

FoQus en Segmentación

Reporte Final

HONDURAS (2013):

“Fortaleciendo la Salud Reproductiva del Adolescente en Honduras”

CONTACTOS:

Isolda Fortín, Investigadora
Oficina Regional PASMO
13 calle 3-40 zona 10.
Edificio Atlantis, office 1305. Guatemala Ciudad.
PBX: (502) 2366-1557
E-mail: ifortin@pasmoca.org

Perla Alvarado, Gerente de Programa
PASMO Honduras
Residencial El Dorado, calle principal, casa35
Tegucigalpa, Honduras
PBX: (504) 2239-7607
E-mail: palvarado@pasmoca.org

Julio Zúniga, Gerente de País
PASMO Honduras
Residencial El Dorado, calle principal, casa35
Tegucigalpa, Honduras
PBX: (502) 2239-7607
E-mail: jzuniga@pasmoca.org

Allan Palma, Coordinador CCC
PASMO Honduras – San Pedro Sula
Barrio Los Andes, 9 ave, 11 calle “A”, casa 92.
San Pedro Sula - Honduras
PBX: (504) 2550-6129
E-mail: apalma@pasmoca.org



GLOSARIO

ASRH	Adolescent Sexual and Reproductive Health
CARSI	Iniciativa Regional de Seguridad de Centro América
CCC	Comunicación para el Cambio de Comportamiento
CDA	Centro de Alcance
DHS	Demographic and Health Survey/Encuesta Demográfica y de Salud
INE	Instituto Nacional de Estadística
ITS	Infección de Transmisión Sexual
PASMO	Pan American Social Marketing Organization
PF	Planificación Familiar
PSI	Population Services International
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
TRaC	Tracking Results Continously/Trazando Resultados Continuamente
UNICEF	Fondo de Naciones Unidas para la Infancia
VBG/GBV	Violencia Basada en Género

INDICE

INTRODUCCIÓN	4
1. META DEL ESTUDIO FOQUS	4
2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	4
3. CONTEXTO DE PAÍS	7
4. SUMARIO DEL PROGRAMA	9
5. SIGNIFICADO Y CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN	11
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	13
1. PROCEDIMIENTOS	13
2. SUJETOS Y MUESTREO	13
3. INSTRUMENTOS PARA CAPTACIÓN DE DATOS	19
4. ANALISIS DE LOS DATOS	20
5. LIMITACIONES	21
6. REQUERIMIENTOS REGULATORIOS	21
7. PROBLEMAS INESPERADOS	23
RESULTADOS	23
JÓVENES DE 10-14 AÑOS	23
JÓVENES DE 15-19 AÑOS	30
JÓVENES DE 20-24 AÑOS	38
HALLAZGOS MÁS IMPORTANTES	43
CONCLUSIONES	51
APÉNDICE 1: TABLERO DE SEGMENTACIÓN	55
APÉNDICE 2: PROCESO DE RECLUTAMIENTO	57
APÉNDICE 3: PROCEDIMIENTO PARA LA SELECCIÓN	65
APÉNDICE 4: POSTERS Y PANFLETOS	66
APÉNDICE 5: LINEA DE TIEMPO	66
APÉNDICE 6: GUIA DE DISCUSIÓN	67
APÉNDICE 7: CARTAS DEL COMITÉ DE ÉTICA DE PSI	71

INTRODUCCIÓN

1. META DEL ESTUDIO FoQus

La meta de este estudio de Segmentación (FoQus) fue tener un mejor entendimiento del conocimiento, actitudes y prácticas de los jóvenes en relación a la salud sexual y reproductiva para informar a los programadores. Los hallazgos de este estudio serán usados para: 1. Diseñar estrategias adecuadas que impactarán positivamente la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Honduras por medio de la promoción de prácticas saludables y la disminución de la violencia basada en el género y, 2. Generar insumos para el diseño de un estudio TRaC¹ y su instrumento de captura de datos que medirá los indicadores del programa.

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

El FoQus de PSI/PASMO en Segmentación es la investigación cualitativa que proporciona una evidencia rica, orientada a la acción para el uso de los planificadores del programa. Esta evidencia ayuda a desarrollar intervenciones y mensajes de salud que llegarán exitosamente a las audiencias objetivo. Este tipo de estudio, hace énfasis en métodos cualitativos, centrados en la audiencia tales como foto narrativas, creación de collages y presentaciones teatrales, así como entrevistas a fondo y discusiones en grupos pequeños, etc. Este tipo de estudios es conducido como un proceso colaborativo entre los planificadores del programa, agentes de mercadeo, investigadores y miembros de la audiencia meta para informar del diseño de la intervención. Su objetivo es descubrir y afinar una idea en una descripción completa para etiquetar un comportamiento, producto o servicio. Este tipo de investigación FoQus se recomienda en situaciones en donde la audiencia objetivo es pobremente entendida.² Los productos de este tipo de investigación incluyen la construcción de arquetipos que son perfiles individuales que representan a un segmento específico de la población. Estos perfiles son construidos con información generalizable del segmento. “**El arquetipo**”³, se constituye en referencia para los planificadores y agentes de mercadeo.

Con este estudio de Segmentación, PASMO Honduras esperaba entender mejor y segmentar a la juventud en Honduras y así aprender sobre la visión que tienen de sus propias vidas, sus gustos, desagrados, conocimientos, creencias, etc., y con esta información, poder adecuar sus mensajes y estrategias diseñándolas para satisfacer sus necesidades en términos de salud sexual y reproductiva. Debido a las diferencias significativas entre las edades de los grupos, educación y género, se propusieron una serie de segmentos. Los datos de la investigación fueron utilizados para desarrollar **por lo menos cuatro arquetipos**. Estos arquetipos, representan, los cuatro segmentos priorizados de la juventud. Un gran número de segmentos se listan a continuación, como

¹ TRaC Trazando Resultados Continuamente, es un estudio cuantitativo de rondas múltiples que vigila, señala, evalúa el impacto del programa e identifica factores asociados con comportamientos saludables.

² <http://www.psi.org/resources/research-metrics/studies/foqus/foqus-qualitative-segmentation>

³ Un **arquetipo** es una herramienta usada por los programadores y agentes de mercadeo en el cual la información general de un segmento es usada para crear un perfil de una “persona” la cual representa al segmento total. Esta herramienta es usada para enfocar los mensajes y estrategias al perfil del segmento.

marco de referencia, pero la priorización ocurrirá después de leer las notas de los grupos focales de manera que el programa pueda tomar una decisión informada.

a. Se produjeron cuatro arquetipos basados en los segmentos priorizados del programa seleccionados de lista a continuación:

- Mujeres 10-14 años (en la escuela)
- Mujeres 15-19 años (en la escuela)
- Mujeres 10-14 años (fuera de la escuela)
- Mujeres 15-19 años (fuera de la escuela)
- Mujeres 20-24 años (fuera de la escuela)
- Hombres 10-14 años (en la escuela)
- Hombres 15-19 años (en la escuela)
- Hombres 10-14 años (fuera de la escuela)
- Hombres 15-19 años (fuera de la escuela)
- Hombres 20-24 años (fuera de la escuela)

Nota: El arquetipo y la Segmentación para los chicos de 10 a 14 años se desarrolló a través de referencias, comentarios y observaciones compartidas del segmento de 15-19 años de edad. No se llevaron a cabo grupos focales y/o entrevistas con adolescentes de 10 a 14 años de edad tomando en cuenta las limitaciones que el trabajo con este segmento implicaba. La investigación especializada con este segmento de edad (10-14 años) podría ser propuesto para un estudio futuro.

b. Aprender acerca de asuntos relevantes para cada segmento priorizado: vida diaria, vida social y redes sociales, vida sexual, salud sexual y reproductiva, etc. Estos datos fueron utilizados para completar el reporte cualitativo de Segmentación⁴ (FoQus on Segmentation Dashboard - Apéndice No. 1). Esta es una herramienta usada para organizar, clasificar y analizar datos. Se escribió un reporte de Segmentación para los cuatro arquetipos priorizados de la lista a continuación:

- | Arquetipo | Comportamiento |
|--|---|
| • Mujeres 10-14 años (en la escuela) | – retraso en la iniciación sexual |
| • Mujeres 15-19 años (en la escuela) | – retraso en la iniciación sexual y uso de condón. |
| • Mujeres 10-14 años (fuera de la escuela) | – retraso en la iniciación sexual |
| • Mujeres 15-19 años (fuera de la escuela) | – retraso en la iniciación sexual y uso de condón. |
| • Mujeres 20-24 años (fuera de la escuela) | – condón y otros usos de métodos modernos de contracepción. |
| • Hombres 10-14 años (en la escuela) | – retraso en la iniciación sexual |

⁴ El FoQus en el Tablero de Segmentación es un instrumento usado para sistematizar, organizar y clasificar datos. Este presentará la información de una manera amigable para que a los programadores se les presente la información en una manera práctica para la toma de decisiones.

- Hombres 15-19 años (en la escuela) – retraso en la iniciación sexual y uso de condón.
- Hombres 10-14 años (fuera de la escuela) – retraso en la iniciación sexual
- Hombres 15-19 años (fuera de la escuela) – retraso en la iniciación sexual y uso de condón.
- Hombres 20-24 años (fuera de la escuela) – condón y otros usos de métodos modernos de contracepción.

Nota: En caso que el Programa establezca a jóvenes de 10-14 años de edad como un segmento prioritario, el arquetipo y el FoQus en los Tableros de Segmentación se desarrollarán a través de referencias, comentarios y observaciones compartidas por el segmento de 15-19 años de edad (información de segunda mano). No se llevaron a cabo grupos focales y/o entrevistas con adolescentes de 10 a 14 años de edad tomando en cuenta las limitaciones asociadas con la vulnerabilidad y las posibilidades de afrontarlos bajo el presupuesto actual.

c. Identificar si hay una violencia basada en el género entre la juventud. Este es un asunto relevante en términos de salud sexual y reproductiva considerando que la Organización Mundial de la Salud reconoció tan temprano como en 1996, la prevención de la violencia sexual como una prioridad internacional de salud pública, y un gran grupo de investigadores indican que la violencia sexual y la coerción pueden tener efectos duraderos en la salud mental y física, particularmente en la salud sexual y reproductiva (SSR). En la SSR las consecuencias de la proporción de la coerción sexual van desde un embarazo no deseado y un aborto inseguro hasta desórdenes ginecológicos e infecciones transmitidas sexualmente incluyendo VIH/SIDA. Aún más, la incapacidad de muchas jóvenes y mujeres para negociar cuando, con quién y cómo tendrán sexo, juega un papel significativo en la infección del VIH/SIDA⁵. Al entender la Violencia Basada en el Género (VBG) el proyecto espera afrontar mejor esta situación en su implementación. Para esto, será necesario comprender desde la perspectiva de los jóvenes: Cómo explican la VBG y qué tipos identifican. Comprender cómo la violencia basada en el género afecta la salud sexual y reproductiva: la iniciación sexual, el uso del condón y el uso de otros métodos modernos de contracepción en Honduras.

⁵ Organización Mundial de la Salud (2010). Determinantes sociales de salud sexual y reproductiva; Informando acerca de la investigación futura y la implementación del programa. Obtenido Dic 17, 2012. www.ncdsv.org/images/WHO_SocialDeterminantsSexualHealth_2010.pdf#page=121

3. CONTEXTO DE PAÍS/SALUD⁶

Honduras es un país en Centro América con una población estimada en 8.2⁷ millones de la cual el 40% se encuentra entre la edad de 24 años o menor⁸. La edad media para la iniciación sexual para los jóvenes (edad 15-24) es 14.7 años. A pesar de los altos niveles de conocimiento sobre los condones como un método efectivo de prevención del VIH y en dónde obtenerlos, solamente el 9% de los jóvenes reportaron haber usado un condón durante su primera relación sexual y 61% usó un condón durante el último encuentro sexual^{9, 10}. La prevalencia de embarazos en los adolescentes en Honduras es de la más alta en la región, con un 24% de prevalencia en mujeres menores de 19 años, y solamente 21.2% de las mujeres que se presumen sexualmente activas en edades de 15-19 usan métodos modernos de contracepción. Aún más, la población mayormente afectada por el VIH en Honduras es el grupo entre 15-29 años de edad¹¹.

La Secretaría de Educación de Honduras atribuye esta situación a la falta de educación en la salud sexual y reproductiva en las escuelas para los adolescentes (ASRH)¹². Y exacerbando aún más el problema, la baja asistencia a las escuelas: 79.9% de la juventud entre las edades de 12 y 14 van a la escuela pero esto disminuye a 45.2% en los jóvenes en las edades de 15 y 19 años. Aún más, solamente el 19.4% de los sujetos en edades entre 20 a 24 van a la escuela, y solamente 36.4% de la juventud se gradúa de la secundaria¹³. Dadas estas proporciones de disminución en las inscripciones a la escuela, especialmente en el grupo de disminución de la proporción de asistencia, ASRH las intervenciones deben enfocarse particularmente en la juventud, especialmente en el grupo de 10-14 años y también a la juventud fuera de la escuela, particularmente entre el grupo de 14 años o mayor.

Políticas nacionales recientes crean un ambiente facilitador para la ASRH. La Declaración de los defensores del MOH¹⁴ para la incorporación de la educación de SSR¹⁵ en las escuelas, y la Política Nacional en la Juventud da prioridad al acceso universal a la educación de SSR y servicios para los adolescentes.

El marco de trabajo del *Plan Nacional de Visión* del Gobierno de Honduras; establece la visión del desarrollo del país al 2038, eso indica que las escuelas en Honduras actualmente no ofrecen ninguna educación sexual como parte de su currículo¹⁶. Aunque, el gobierno recientemente inició la implementación de programas de educación sexual en algunas escuelas, aún carece de políticas apropiadas y el currículo para la educación sexual.

⁶ Extracto de la Propuesta Técnica Revisada para la Alianza de Desarrollo Global de la USAID "Jóvenes Saludables" Iniciativa Regional de Seguridad de Centro América (CARSI): "Fortaleciendo la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescente en Honduras": PSI/PASMO: 2012
⁷ Instituto Nacional de Estadística (INE).

⁸ UNAIDS. (2008). Situación del País: Honduras 2008.

⁹ Encuesta Demográfica y de Salud (DHS) – Honduras 2005-06

¹⁰ Servicios Internacionales de la Población/Organización Panamericana de Mercadeo Social, (2011). Estudio *TRaC en la Evaluación de Comportamientos Saludables entre la Juventud o Adolescentes*. Washington, D.C. Servicios Internacionales de la Población.

¹¹ Presentación de Power Point del Ministerio de Salud de Honduras. (2011). *Embarazo en la adolescencia. Programa Completo de Cuidado de la Juventud*.

¹² Un Estudio por la Secretaría de Educación Hondureña (como lo cita la Presentación de Power Point del Ministerio de Salud de Honduras (2011)).

¹³ Presentación de Power Point del Ministerio de Salud de Honduras. (2011). *Embarazo en la adolescencia*.

¹⁴ Ministerio de Salud

¹⁵ Salud reproductiva sexual.

¹⁶ Visión Nacional Plan-Honduras. (2010). República de Honduras Visión de País 2010-2038 y Plan de Nación 2010-2022 Presentados para consideración del Soberano Congreso Nacional, Retornado en Junio 12, 2012 de http://www.enlaceacademico.org/uploads/media/VISION_DE_PAIS.pdf

Al carecer de educación sobre salud sexual, los jóvenes aprenden sobre el sexo y anticoncepción principalmente a través de canales informales, como amigos, familia, medios masivos y de comunicación social y algunas organizaciones de la juventud. Sin embargo, esto a menudo da resultados contradictorios en los mensajes, mientras que los padres y las normas sociales generalmente hacen hincapié en la abstinencia sexual, sus compañeros y medios propagan la iniciación sexual a una edad temprana y los comportamientos sexuales de riesgo. Por otra parte, los jóvenes expuestos a los comportamientos violentos probablemente tienen menos modelos de roles positivos para discutir conductas sexuales saludables. Como resultado, las lagunas de conocimiento son significativas. En ese sentido, el estudio TRaC PASMO 2011 indica que solamente 48,7 % de los jóvenes pueden nombrar tres o más métodos modernos anticonceptivos¹⁷.

El bajo nivel de auto-percepción del riesgo entre los jóvenes es particularmente peligroso puesto que pone en peligro su salud reproductiva, llevando no solamente un aumento en la probabilidad de contraer el VIH/SIDA y otras ITS, sino que también a una mayor susceptibilidad a los embarazos no planificados. Además, muchos jóvenes están sujetos a una fuerte presión de los compañeros a participar en actividades sexuales y pueden carecer de la educación o la autoestima necesaria para tomar decisiones independientes sobre su salud¹⁸.

Según el Instituto Guttmacher, siete de cada 10 mujeres jóvenes sexualmente activas en el grupo de edad de 15-19 años de edad en Honduras reportaron no querer tener niños, pero solamente 31% estaban utilizando contracepción moderna¹⁹. Las mujeres solteras enfrentan mayores retos que los hombres para tener acceso a los contraceptivos, lo cual se atribuye en parte a la oposición cultural a los productos y servicios de SSR. Como resultado, las mujeres tienden a esconder la actividad sexual y frenarse de buscar información y servicios. Aún más, las jóvenes generalmente no se sienten seguras al negociar el uso de anticonceptivos con sus parejas por miedo a ser etiquetadas de promiscuas²⁰.

El índice de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años en Honduras es de 22 %, y es mayor entre las mujeres con bajo nivel de educación. Las investigaciones del Instituto Guttmacher indican que las tasas en Honduras de embarazos no planificados en la adolescencia es una de las más altas en América Latina y el Caribe. El 87% de las mujeres sexualmente activas de 15 a 24 años, viven con su pareja ya sea por matrimonio o convivencia, lo que hace menos probable el usar un método anticonceptivo y por lo tanto corren un mayor riesgo de embarazos imprevistos²¹.

El Plan Nacional Visión hace hincapié en la necesidad de reducir los embarazos en la adolescencia pero reconoce las deficiencias institucionales en la educación de la juventud en SSR y en la prestación de servicios para reducir los embarazos de las adolescentes. Sin embargo, el Ministerio de Salud está haciendo una prioridad la reducción del

¹⁷ Basado en una encuesta de muestras aleatorias conducida entre 1008 estudiantes de 15-24 años, sexualmente activos de escuelas donde PASMO ha realizado actividades CCC. Las escuelas estaban ubicadas en los departamentos de Cortez, Francisco Morazán y Yoro.

¹⁸ Extracto de la Propuesta Técnica Revisada para la USAID Global Alianza de Desarrollo "Jóvenes Saludables" Iniciativa de Seguridad Regional de Centro América (CARSI): "Fortaleciendo la Salud Reproductiva de los Adolescentes en Honduras": PSI/PASMO: 2012

¹⁹ Instituto Guttmacher. (2007). Protegiendo la salud sexual y reproductiva de la juventud de Honduras. Obtenido Junio 12, 2012, de http://www.guttmacher.org/pubs/2007/11/28/IB_Honduras_2007.pdf

²⁰ Instituto Guttmacher. (2008). *Datos sobre la salud sexual y reproductiva de la juventud de Honduras*. Obtenido Junio 12, 2012, de http://www.guttmacher.org/pubs/2008/07/02/fb_Honduras.pdf

²¹ Instituto Guttmacher. (2008). *Datos sobre la salud sexual y reproductiva de la juventud de Honduras*. Obtenido Junio 12, 2012, de http://www.guttmacher.org/pubs/2008/07/02/fb_Honduras.pdf

embarazo de las adolescentes y apunta a reducir las tasas de embarazo en la adolescencia desde la línea de base actual de 22% entre 15 y 19 años, a 15.8 % para el 2017.

Como ya se ha señalado en otros lugares, VBG es una tarea prioritaria de la salud pública internacional porque no solamente tiene repercusiones a largo plazo en la salud mental y física, sino que en particular en la salud reproductiva y sexual. El abuso sexual en la infancia y la adolescencia se ha vinculado con comportamientos de riesgo subsecuentes como a índices más altos como el abuso de sustancias, la iniciación sexual consensual temprano, sexo sin protección y parejas sexuales múltiples.²².

4. SUMARIO DEL PROGRAMA:

PSI/PASMO se encuentra implementando un programa de tres años (Fortaleciendo la Salud Reproductiva del Adolescente en Honduras) patrocinado por la USAID/CARSI²³ (Contrato No. AID-522-A-13-00001) para abordar la salud sexual y reproductiva de los jóvenes y la violencia basada en el género y para empoderar a los adolescentes a tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, a resistir la presión de los compañeros y a usar a su red de apoyo familiar, social e institucional para desarrollar comportamientos sexuales y reproductivos saludables y a adoptar métodos modernos contraceptivos. La meta del programa y los resultados son:

Meta del Programa: Mejorar los resultados de salud en los adolescentes (edades 10-24 años) en la regiones vulnerables urbanas y de la Costa Norte de Honduras, las cuales están en riesgo de embarazos no planificados e ITS²⁴.

Resultados del Programa:

- Mejorar el conocimiento de salud sexual y reproductiva. El indicador de éxito incluirá: aumentar el porcentaje de jóvenes que informe percepción del riesgo personal de embarazo; aumentar el número de jóvenes que reciben educación sexual integral.
- Aumento del uso de métodos anticonceptivos modernos. Los indicadores de éxito serán los siguientes: aumento del porcentaje de jóvenes que utilizan condones en el acto sexual; aumento del porcentaje de jóvenes que usan protección doble (condones y métodos anticonceptivos hormonales) en el último acto sexual.
- Reducción de las tasas de embarazo juvenil. Los indicadores de éxito serán los siguientes: aumento del número de jóvenes que tienen cita para los servicios de salud reproductiva; reducción del número de embarazos en las jóvenes menores de 19 años de edad; retraso de la edad de iniciación sexual.

Nota: Aunque este estudio no midió estos indicadores, la información cualitativa fue usada para segmentar la población y adaptar los mensajes y estrategias. Los hallazgos adicionales servirán como base para el diseño de un estudio cuantitativo

²² Organización Mundial de la Salud (2010). Determinantes Sociales de Salud Sexual y Reproductiva; Informando a las Investigaciones Futuras y Programas de Implementación. Obtenido Dic 17, 2012.
www.ncdsv.org/images/WHO_SocialDeterminantsSexualHealth_2010.pdf#page=121

²³ CARSI – Iniciativa de Seguridad Regional de Centro América

²⁴ Infecciones transmitidas sexualmente.

Población meta y Enfoque Geográfico:

La población meta del programa fueron jóvenes entre las edades de 10 a 24 años, incluyendo tanto a jóvenes dentro y fuera de la escuela. El programa se enfocó en las áreas urbanas y las costeras del norte de Honduras incluyendo Tegucigalpa, San Pedro Sula, Choloma, La Ceiba, Tela y Choluteca. Una gran mayoría de las actividades propuestas del programa ya están siendo implementadas a través del *Club en Conexión*²⁵ en Tegucigalpa y San Pedro Sula. Durante el primer año, PSI/PASMO extendieron el ámbito de estas actividades en estas dos regiones y también ampliaron el programa para llegar a Choloma, La Lima, Villanueva, Tela y La Ceiba.

Las estrategias del Programa consistieron en:

- Construir en el Reconocimiento de la Marca Existente para extender al Club en Conexión.
- Fortalecer los enlaces de comunicación para los productos SSR y servicios.
- CCC fundamentado en la Teoría del Comportamiento (Modelo Ecológico Social y marco de trabajo PERForM)

La implementación del Programa incluyó:

Mensaje y Desarrollo del Programa: La campaña CCC expandida del programa enfocó varios segmentos de la juventud en riesgo. En los primeros tres meses, PSI/PASMO propuso conducir una investigación cualitativa entre los jóvenes para abordar las lagunas en conocimiento, el uso y las barreras para tener acceso a la contracepción, categorizada por edad del grupo y género en las regiones objetivo del programa. Esta investigación consistió en grupos focalizados involucrando diferentes categorías de jóvenes basado en la edad, género y escolaridad. Los resultados de estos grupos focales, se ingresaron en el desarrollo de los arquetipos de jóvenes, clasificados por escolaridad, edad del grupo y género, proporcionando el conocimiento de las barreras y patrones del uso de productos y servicios de Salud Reproductiva entre los diferentes arquetipos. Los arquetipos permitieron al programa garantizar que los mensajes y las actividades sean fundamentadas en las necesidades, expectativas, miedos, deseos y metas de las audiencias objetivo. Se diseñaron mensajes específicos basados en la investigación (ambas existentes y propuestas) así como en los arquetipos. El mensaje y desarrollo de la campana usó el proceso de planificación PSI DELTA el cual fundamentó las actividades y mensajes en evidencias y hace uso de la teoría de mercadeo para diseñar campañas que cambiarán los comportamientos. En general, los mensajes para adolescentes más jóvenes (10-14 años) se enfocaron en sus cambios biológicos, anatómicos y emocionales, su desarrollo personal y social como el fomento de la asertividad y toma de decisiones, conocimiento del control de la natalidad y salud sexual, y retrasar la edad de iniciación sexual. Para llegar a los niños entre 10 y 14 grupos de edad se hará a través de actividades IPC para los jóvenes fuera de la escuela y educación sexual en la clase y pequeños grupos de educación de pares para los jóvenes en la escuela. Los mensajes para adolescente mayores (incluidos los de la edad de 20 a 24 años) se centraron en el uso correcto y consistente de condones de látex, de la doble protección mediante condones y anticonceptivos hormonales, y cómo y dónde tener acceso a los productos y servicios SSR, reducir el estigma relacionado con el hecho de usar anticonceptivos y

²⁵ Club en Conexión es un grupo liderado por y para los adolescentes con el objetivo de reducir el VIH/las infecciones, los embarazos no planificados y la violencia basada en el género en Honduras. El grupo se compone principalmente de los adolescentes entre 12 y 24 años de edad de alto riesgo de escuelas públicas en Tegucigalpa y San Pedro Sula. Realiza actividades CCC, campañas de movilización masiva, representaciones teatrales y otras actividades dinámicas para promover la abstinencia, la postergación de la primera relación sexual, el uso de condones y el uso de anticonceptivos, la reducción de la promiscuidad, la fidelidad, y otros estilos de comportamiento de vida saludable.

capacitación en aptitudes para la vida que incluyen abordar el problema de la violencia contra las mujeres, la negociación del condón, la detección temprana de las ITS y de VIH, reducción de las parejas sexuales y percepción de género acerca de ser sexualmente activo. Para los adolescentes con niños, los mensajes se enfocarán en adoptar la contracepción para espaciar los embarazos, así como los servicios de asesoría para la crianza de los hijos.

5. SIGNIFICADO Y CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

Aunque hay otros estudios centrados en los jóvenes de la región y en otros países de habla hispana, no hay FoQus en los estudios de Segmentación que hayan desarrollado arquetipos e instrumentos para la toma de decisiones para los adolescentes y los comportamientos específicos que este programa promueve.

En un estudio cualitativo reciente en la juventud en Panamá (Canto, 2012)²⁶, las opiniones sobre la sexualidad juvenil de veinte adolescentes fueron analizadas. Sus opiniones denotan un modelo cultural de las relaciones de género caracterizado por la desigualdad. Estas relaciones violan el desarrollo de la igualdad social, económica, psicológica y áreas de salud de la juventud. La interacción con agentes socializadores (familia, amigos y medios de comunicación) y el modelo cultural son factores determinantes en la conformación de comportamientos sexuales y de salud reproductiva. En este sentido, la salud sexual y reproductiva de los jóvenes está sujeta a la manera en que la sociedad y las culturas se desarrollan y crean las categorías sociales de la adolescencia, sexualidad y género.

Existe un interés especial del Ministerio de Salud en Honduras (MS, 2011)²⁷ en relación a los embarazos de adolescentes, que está en conformidad con los informes de la UNICEF, (UNICEF, 2011²⁸, 2002²⁹). Las adolescentes tienen más probabilidades de iniciar su vida sexual más temprano, pero también menos probabilidades de utilizar un método de planificación familiar. En países con alta prevalencia del VIH la vida de los adolescentes están en riesgo si no tienen información, productos y servicios de prevención. En este sentido, es importante mejorar los servicios y conocimientos esenciales para la toma de decisiones que afectan sus vidas. Esto es coherente con los resultados del 2002, que mostraron que más del 50% de los jóvenes, menores de 17 años en Latinoamérica y el Caribe habían tenido relaciones sexuales para los 17 años. En las comunidades urbanas de escasos recursos, donde los niños son más vulnerables a la explotación sexual, la iniciación ocurre a edades muy tempranas.

El Instituto Guttmacher (Guttmacher; 2010³⁰, 2008³¹, 2007³²), ofrece datos interesantes y análisis en relación con la salud sexual y reproductiva en Honduras y otros países de América Central. El Instituto, presenta en distintos informes de cómo los adolescentes de El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua tiene las tasas de fertilidad más altas en

²⁶ Presentación de Power Point del Ministerio de Salud de Honduras. (2011). *Embarazo en la adolescencia Programa Integral del cuidado de la Juventud.*

²⁷ Presentación de Power Point del Ministerio de Salud de Honduras. (2011). *Embarazo en la adolescencia Programa Integral del cuidado de la Juventud.*

²⁸ UNICEF. 2011. *La Adolescencia. Una Época de Oportunidades.* NY, EEUU.

²⁹ UNICEF. 2002. *Adolescencia una etapa Fundamental.* New York. EEUU.

³⁰ Instituto Guttmacher. (2010). *Comportamiento Sexual del Adolescente y Resultados Reproductivos en Centro América: Tendencias en las Últimas Dos Décadas.*

³¹ Instituto Guttmacher. (2008). *Datos sobre la salud sexual y reproductiva de la juventud de Honduras.* Obtenido Junio 12, 2012, de http://www.guttmacher.org/pubs/2008/07/02/fb_Honduras.pdf

³² Instituto Guttmacher. (2007). *Protegiendo la salud sexual y reproductiva de la juventud de Honduras.* Obtenido Junio12, 2012, de http://www.guttmacher.org/pubs/2007/11/28/IB_Honduras_2007.pdf

comparación al resto de los países de América Latina. Esto está relacionado con los altos niveles de pobreza y el acceso limitado al cuidado de la salud reproductiva. La residencia urbana, el nivel de educación y el estado socioeconómico son considerados indicadores importantes de los resultados sexuales y reproductivos en los adolescentes. Algunas recomendaciones presentadas son para hacer los servicios de salud reproductiva más accesibles, especialmente para los jóvenes. Implementar una educación sexual integral y promover la igualdad de género. Dar prioridad a las necesidades de los jóvenes y armonizar la provisión de políticas transversales son recomendaciones importantes.

PSI/PASMO ha realizado un estudio TRaC cuantitativo de rondas múltiples (Trazando Resultados Continuamente) con jóvenes y adolescentes en Honduras (PSI; 2005, 2007, 2011)³³. Los resultados de la ronda 2007, indican que 26.3 % de los jóvenes entre 15 y 24 años de edad reportan que tienen una vida sexual activa con una edad media de iniciación sexual a los 15 años edad. Los cambios entre la ronda del 2005 y 2007, muestran que el uso del condón durante el último acto sexual con cualquier pareja no ha tenido un cambio significativo. Hubo un aumento en el número de jóvenes que han tenido una ITS, no obstante, el uso de lubricante a base de agua utilizado en el último acto sexual aumentó considerablemente, de 4.3 % a 27.1 %. En el TRaC 2007, algunos determinantes asociados con el uso del condón fueron: locus de control, la creencia de que usando condón se pierde la excitación en el acto sexual, llevando un condón todo el tiempo, disponibilidad y conocimiento.

Otros estudios PSI de investigación con adolescentes³⁴, incluyen el examen de la prevalencia de pruebas de VIH en una muestra representativa de adolescentes de Estados Unidos y jóvenes. Las localidades y métodos de pruebas durante las pruebas fueron evaluados y se compararon las características con los que tomaron y los que no tomaron la prueba del VIH. Conclusiones de este Trac, mostraron una baja prevalencia de adolescentes que tomaron la prueba para el VIH y la baja proporción de quienes se les ofreció pruebas rápidas de detección del VIH después de los nuevos lineamientos CDC del 2006 acerca de la prueba del VIH plantea serias preocupaciones acerca de la eficacia de los esfuerzos de prevención del VIH en particular entre los adolescentes. Las recomendaciones incluyen estrategias más innovadoras que se necesitan para aumentar el número de adolescentes y jóvenes que estuvieron conscientes de su estado serológico VIH.

También, existe una investigación PSI realizada en México (PSI; 2011)³⁵, que evaluó los resultados de un proyecto financiado por Fundación Summit y que evaluaron los niveles de comportamientos de riesgo y factores asociados. Las conclusiones que se presentan en el informe de síntesis incluye: 1. Una tendencia inversa de lo que se esperaba. Los jóvenes iniciados sexualmente entre 2009-2011 aumentaron, mientras que el uso del condón en las últimas relaciones sexuales disminuyó. 2. La mayoría de los indicadores OHM³⁶ presentaron un cambio positivo; hubo un importante aumento en la proporción de jóvenes que llevaron condones en el momento de la encuesta; un mayor conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y un aumento de valor de locus de control, la abstinencia, uso del condón y uso de métodos modernos de contracepción.

³³ Servicios Internacionales de la Población/Organización Panamericana de Mercadeo Social. (2011). Estudio *TRaC en la Evaluación de comportamientos saludables entre la juventud y los adolescentes*. Washington, D.C. *Servicios Internacionales de la Población*.

³⁴ Inugu, et. Al, (2011). Pruebas VIH Entre Adolescentes y Jóvenes en los estados Unidos: Actualización de 2009 Sistema de Vigilancia de Comportamientos de Riesgo. Washington, D.C. PSI. / <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3170929/>

³⁵ PSI Investigación & Mediciones; "México (2011). Programa de Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva. Estudio TRaC Evaluando Comportamientos de Riesgo, Factores Asociados e Impacto del programa entre Jóvenes de 15-24 años en Chetumal, Quintana Roo", PSI Informe del Sumario TRaC, (2011). <http://www.psi.org/resources/>

³⁶ Oportunidad, habilidad y motivación

Aunque, hay varios esfuerzos y estudios sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes en Honduras, hay una falta de investigación de mercadeo social que segmenta y perfila a la población. Considerando esta situación, un FoQus en un estudio de Segmentación se propone un actualizar conocimientos, y desarrollar perfiles de población para que se entiendan mejor sus necesidades específicas y pueden ser satisfechas a través de una estrategia adaptada. También, es necesario volver a esta población y actualizar la información que será útil para el diseño del próximo estudio TRaC y sus instrumentos de captación de datos.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1. PROCEDIMIENTOS

El estudio realizado fue un FoQus de Segmentación y utilizó la técnica de las sesiones de grupo. Mercaplan (agencia de investigación Regional con sede en Honduras, a la cual se le adjudicó por medio de un Procedimiento Operativo Estándar un contrato con PASMO para conducir a todos grupos focales para todos los estudios cualitativos durante año 2012-2013) llevó a cabo el reclutamiento, el procedimiento de asentimiento/consentimiento y los grupos focales. PASMO se encargó de supervisar y controlar todas las actividades de la agencia. Todo el personal de la agencia involucrado en el trabajo de campo presentó un certificado de un Curso de Ética que fue tomado en línea³⁷. Este no fue un estudio multi-ronda, pero servirá como base para el diseño de un estudio multi-ronda (TRaC) y sus instrumentos. Los resultados podrán generalizarse para una mayor población de jóvenes en América Central, pero reflejarán las condiciones de los segmentos seleccionados.

Los procedimientos de este estudio, solamente incluyen grupos de discusión con los jóvenes de 15 a 24 años; esta población será segmentada por edad, sexo, escolaridad y ciudad. Los grupos focales incluirán de 8 a 10 participantes cada uno. Los participantes serán seleccionados de diferentes escuelas/programas especiales y barrios.

Antes de que los grupos focales iniciaran, se pidió a las personas escribir su el nombre de su personaje favorito (real o ficticio) para ser utilizado como un sustituto de su nombre real durante la sesión de grupo. No se asociaron nombres reales a las respuestas concretas, pero sí los nombres de personajes. La duración de los grupos focales fue de 1 hora y media aproximadamente. Los padres esperaron a sus hijos en una sala de espera mientras que estuvieron participando en el grupo de enfoque.

Fue requerida la autorización de los padres para los menores de edad (jóvenes menores de 19 años de edad) para poder participar.

Como se indica en el primer artículo del Decreto No. 73-96, "Código de la niñez y adolescencia (31 de mayo, 1990) se alcanza la edad adulta a los 21 años de edad, y los jóvenes de entre 18 y 20 se consideran "adultos menores". Para este estudio, las personas menores de 19 años de edad se consideraron menores. El consentimiento por

³⁷ <http://phrp.nihtraining.com/users/login.php>

escrito de los padres fue necesario para todos los menores de edad (menores de menores de 19 años de edad).

Todos los grupos focales participantes recibieron US \$ 5.00 de incentivo en forma de regalo o de promoción. Los jóvenes contactados por la agencia de investigación para participar (en los próximos tres días después de la reunión informativa), pero que superaron la cantidad requerida de los participantes en los grupos focales, recibieron también US \$ 2.00 de incentivo en forma de una promoción que podían recoger ellos mismos o sus padres, en caso de ser menores en la agencia de investigación (la elegibilidad fue previamente verificada, ver Apéndice No. 3).

2. SUJETOS Y MUESTREO

Descripción de los Sujetos:

La población meta para este estudio fue hombres y mujeres en edades de 15 a 24 años, que viven en dos áreas metropolitanas³⁸ en Honduras: 1. Tegucigalpa que incluye Comayagüela; 2. San Pedro Sula que incluye La Lima, Choloma y Villa Nueva y 3. La Ceiba. Tanto, jóvenes en la escuela y fuera de la escuela fueron considerados en este estudio.

- La población del estudio fue dividida en los siguientes grupos:

Ciudades	Mujeres 15-19 en la Escuela	Mujeres 15-19 Fuera de la escuela	Mujeres 20-24 Fuera de la escuela	Hombres 15-19 en la Escuela	Hombres 15-19 Fuera de la escuela	Hombres 20-24 Fuera de la escuela
Tegucigalpa/Comayagüela	1	1	1	1	1	0
San Pedro Sula/La Lima/Choloma/Villa Nueva	1	1	0	1	1	1
La Ceiba	0	1	0	0	1	0
Total	2	3	1	2	3	1

Nota: Los jóvenes en la escuela, se encontrarán en las escuelas participantes y programas de educación especial (Ver criterios de inclusión). Los jóvenes fuera de la escuela serán reclutados en los barrios participantes (Ver criterios de inclusión).

Un total de 12 grupos focales se llevarán a cabo.

- PASMO Honduras proporcionó una lista de las escuelas participantes y programas de educación especial así como barrios donde PASMO está trabajando o espera trabajar en un futuro cercano. Las listas incluyeron más de 50 escuelas/programas de educación especial y barrios. Cuando las listas fueron completadas, diez escuelas y/o programas de educación especial y diez barrios fueron seleccionados al azar. Dos personas, una de cada uno de los géneros fueron contactadas en cada escuela/barrio. También se dieron situaciones especiales como:
 - Varias personas del mismo sexo de la misma escuela/barrio aplicaron para participar. **Procedimiento:** sólo una persona por género podía ser seleccionada, para evitar tener a las personas que se conocen en el mismo grupo de enfoque. Personas que cumplían con los requisitos y que no fueron seleccionados en cada escuela/barrio recibieron un

³⁸ En el proceso urbano, ciudades principales como Tegucigalpa y San Pedro Sula han absorbido ciudades/comunidades más pequeñas que son consideradas en términos prácticos parte de la ciudad principal, aunque ellas son diferentes áreas de administración política.

incentivo en forma de una promoción por US \$ 2.00 que tenía que ser recogido en la agencia.

- Cuando no se encontraron participantes elegibles en una escuela/barrio que quisieran participar. **Procedimiento:** De las listas de las escuelas/barrio no elegidas, la agencia podía seleccionar otras escuelas/barrios aleatoriamente, hasta que lograran el número deseado de participantes.
- **Nota:** Tener solamente una persona de la misma escuela/barrio en cada grupo focal limitó las posibilidades de que las personas se conocieran entre ellas. Era posible perder la participación de una o dos personas por grupo focal. En el caso que la agencia no pudiera cumplir con el número requerido de participantes para un grupo focal, tenía que continuar seleccionando aleatoriamente de la lista de escuelas/barrios. La agencia reclutó a la primera persona de cada género que contactó (en tres días continuos después de la reunión informativa) y cumplían los criterios de elegibilidad. El resto de los interesados elegibles quienes contactaron a la agencia en los tres días siguientes a la reunión informativa recibieron un promocional de PASMO.
 - PASMO contactó escuelas/programas de educación especial y líderes de la comunidad para presentarles Mercaplan (Agencia de Investigación Regional basada en Honduras, a la cual se le adjudicó por medio de un Procedimiento Operativo Estándar un contrato con PASMO para conducir a todos grupos focales para todos los estudios cualitativos durante año 2012-2013), el diseño del estudio, los objetivos y los procedimientos. La agencia fue responsable del reclutamiento, consentimiento, asentimiento y conducción de los grupos focales con la ayuda y supervisión de PASMO (todo el personal de campo involucrado en este estudio presentó un certificado del curso de ética en línea sugerido <http://pphi.nihtraining.com/users/login.php>).
 - Para los jóvenes en la escuela (menores de 19 años de edad): Mercaplan se puso en contacto con las escuelas participantes y programas de educación especial y pidió autorización para colocar información usando posters y volantes (Ver Apéndice No. 4). Los posters y volantes invitaban a la gente joven a participar en una reunión informativa. Los estudiantes que asistieron tenían que pedir autorización de sus padres/guardianes para contactar a Mercaplan y aplicar para participar en el estudio. Mercaplan reclutó a la primera persona de cada género y escuela/barrio que cumplía con todos los criterios de inclusión y contactó a la agencia. La información de contacto de los padres (nombre y número de teléfono) de los participantes y de otros jóvenes elegibles fueron mantenidos en la base de datos (hoja de cálculo Excel) en el archivo de la agencia (por escrito y en forma digital). Ambas versiones, escrita y digital fueron destruidas luego que el estudio finalizara. Los padres fueron contactados para confirmar la participación. Solamente dos estudiantes de cada escuela/programa especial fueron requeridos, un joven y una joven, el resto de los jóvenes que contactaron a la agencia /en los tres días siguientes después de la reunión informativa) recibieron un incentivo en forma

de un promocional equivalente a US \$ 2.00. Una base de datos de los contactos de los padres de estos jóvenes se mantuvo en archivo hasta el final del estudio. Se utilizaron guiones separados para los padres y los hijos (Apéndice No. 2).

- En el caso de jóvenes Fuera de la Escuela: la agencia de investigación se puso en contacto con los líderes de las comunidades de las ONG asociadas que trabajan en los diferentes barrios y pidió autorización para colocar carteles y volantes (Apéndice No. 4). Los jóvenes, que asistieron a la reunión y estaban interesados en participar, pidieron a sus padres/guardianes que se pusieran en contacto con la agencia de investigación para aplicar para el estudio. Mercaplan reclutó la primera persona de cada uno de los géneros que cumplió con todos los criterios de inclusión. La información de contacto de los padres (nombre y número de teléfono) de otros jóvenes elegibles por barrio fueron mantenidos en la base de datos y borradas de las computadoras y las listas de papel tan pronto como terminó el estudio. Ambos, menores de edad (menores de 19 años de edad) y los padres/guardianes requirieron del asentimiento o consentimiento. En el caso de los jóvenes mayores de 19 años de edad, solamente su propio consentimiento oral fue necesario.

Nota: Para asegurar que los interesados no eran “Agentes de Cambio”³⁹ de PASMO, empleados o colaboradores de asociados de PASMO; dos preguntas fueron incluidas en el procedimiento de detección (Apéndice No. 3).

Criterios de Inclusión:

Hombres	Criterio de Inclusión	Criterio de Exclusión
En la escuela	<p>Edad: 15 – 19</p> <p>Residentes de: Tegucigalpa/Comayagüela y San Pedro Sula/La Lima/Choloma/Villa Nueva, La Ceiba.</p> <p>Estudiante en escuelas participantes y/o programas alternativos de educación⁴⁰.</p> <p>Desea participar.</p> <p>Padres/guardianes desean permitir la participación del</p>	<p>Menor de 15 años Mayor de 19 años</p> <p>Residentes de otras ciudades pero no Tegucigalpa/Comayagüela y San Pedro Sula/La Lima/Choloma/Villa Nueva, La Ceiba.</p> <p>Estudian de escuelas no incluidas en la lista de PASMO.</p> <p>No desea participar.</p> <p>En el caso de menores (menor de 19 años de edad): Padres/guardianes no desean permitir la participación del</p>

³⁹ Gente joven capacitada que colaboran con PASMO como capacitadores de PARES.

⁴⁰ Las listas de escuelas/programas de educación especial participantes y barrios serán completas para finales de Diciembre de 2012.

	adolescente.	adolescente. Jóvenes que están capacitados por PASMO para ser “Agentes de Cambio”. Empleados o colaboradores de PASMO o sus asociados.
Fuera de la escuela	<p>Edad: 15 – 19, 20 – 24.</p> <p>Residente de: Tegucigalpa/Comayagüela y San Pedro Sula/La Lima/Choloma/Villa Nueva, La Ceiba.</p> <p>Viven en barrios participantes.</p> <p>Desea participar</p> <p>En el caso de menores (menor de 19 años de edad): Padres/guardianes desean permitir la participación del adolescente.</p>	<p>Menor de 15 años Mayor de 24 años</p> <p>Residentes de otras ciudades pero no de Tegucigalpa/Comayagüela y San Pedro Sula/La Lima/Choloma/Villa Nueva, La Ceiba.</p> <p>Viven en barrios que no están incluidos en la lista de PASMO.</p> <p>No desea participar.</p> <p>En el caso de menores (menor de 19 años de edad): Padres/guardianes no desean permitir la participación del adolescente.</p> <p>Jóvenes que están capacitados por PASMO para ser “Agentes de Cambio”. Empleados o colaboradores de PASMO o sus asociados.</p>

- La agencia de investigación tenía un instrumento de procedimiento de detección (Apéndice No. 3) para asegurar que las personas correspondan al criterio de inclusión.
- Aunque los jóvenes son, en efecto, una población vulnerable, este estudio tenía como objetivo comprender desde su propia perspectiva sus conocimientos, actitudes y prácticas en materia sexual y salud reproductiva, de manera que PASMO pueda mejorar sus estrategias y material para presentar mejor los mensajes y estrategias de trabajo. Es importante notar que se han tomado consideraciones especiales para reducir al mínimo cualquier riesgo que este estudio podía imponer en la población meta. Por ejemplo, ninguna información personal fue solicitada a los sujetos, y asentimiento oral se utilizó en lugar de una declaración escrita para asegurar la confidencialidad de los menores.

Muestreo y procedimiento de reclutamiento:

- Los participantes del estudio fueron reclutados por PASMO en su mayoría con apoyo de Mercaplan. Este no fue el plan original, sin embargo después de varios intentos Mercaplan no logró tener éxito liderando el proceso. Asimismo,

se solicitó al comité de ética de PSI autorización para hacer un cambio menor en el proceso de reclutamiento para asegurar mayor participación (Ver Anexo. No. 7). Adicionalmente, es de hacer notar que PASMO proveyó transporte para los participantes y aquellos padres que quisieran acompañar a sus hijos o hijas a la actividad.

- **Jóvenes en la escuela:** Se solicitaron autorizaciones en las escuelas para colocar información (Apéndice No. 4) invitando a jóvenes interesados de participar en una reunión informativa (Representantes de PASMO estuvieron presentes durante estas reuniones para garantizar la calidad y los procedimientos éticos). Durante esta reunión, se realizó la presentación de PASMO, el programa de jóvenes, la investigación y los objetivos del programa. Los jóvenes tuvieron suficiente tiempo para hacer preguntas luego de la presentación. Durante la reunión, se explicó que solamente un joven y una joven serán reclutados de cada escuela. El proceso de reclutamiento se realizó como se describió anteriormente, sin embargo, no tuvo el éxito requerido por lo que se optó por solicitar autorización para aplicar cambios a la estrategia. La modificación incluyó entregar a los alumnos sobres con información del estudio para que lo llevaran a casa y lo revisar en conjunto con sus padres. Después de que tanto el joven como su padre consideraran la participación, el joven regresó el sobre cerrado a la escuela con el consentimiento del padre, ya fuera autorizando o no la participación. Mercaplan recolectó los sobres no las escuelas y procedió a abrirlos y contactar solamente a aquellos padres que enviaron la autorización de participación.
- **Jóvenes fuera de la escuela:** Originalmente, el proceso de reclutamiento se iba a apoyar en líderes comunitarios y en los CDA (Centros de Alcance). Sin embargo, debido al alto grado de violencia reportado en algunos de los barrios los CDA cerraron actividades y no se logró contar con su apoyo. Esto motivó a la búsqueda de una alternativa, la cual planteó el reclutamiento de los jóvenes a través de conocidos. A pesar de esto, se respetó el procedimiento propuesto y se buscó la autorización de los padres adicionalmente al asentimiento de los jóvenes.

Esquema del Procedimiento de Reclutamiento:

	En la escuela	Fuera de la escuela
1.	Contacto: Directos Explica la Investigación Pide autorización Pide colaboración	Contacto: Líderes comunitarios Explica la Investigación Pide autorización Pide colaboración
2.	Coloca información de la reunión: Carteles de invitación Volantes de invitación	Coloca información de la reunión: Carteles de invitación Volantes de invitación
3.	Reunión informativa: Presentación Tiempo para hacer preguntas Explicar el procedimiento para el reclutamiento; en el cual los padres de	Reunión informativa: Presentación Tiempo para hacer preguntas Explicar el procedimiento para el reclutamiento; en el cual los padres de los

	<p>los menores deben contactar la agencia en los tres días siguientes luego de la reunión Ver Apéndice No. 2 para el procedimiento de reclutamiento.</p> <p>Adicionalmente se utilizó la estrategia de enviar un sobre cerrado con información sobre el estudio para que los jóvenes lo pudieran discutir en casa con sus padres y llevar en sobre cerrado los documentos de consentimiento, ya fuera autorizando o no la participación del joven.</p>	<p>menores deben contactar la agencia en los tres días siguientes luego de la reunión Ver Apéndice No. 2 para el procedimiento de reclutamiento Jóvenes mayores de 19 años de edad, podría pasar el proceso de detección y reclutamiento inmediatamente.</p> <p>Adicionalmente se recurrió a identificar a los jóvenes que llenaban los criterios de inclusión a través de contactos debido a que ya no se logró contar con el apoyo de algunos de los CDA.</p>
4.	<p>La detección de menores (Ver Apéndice No. 3) durante la llamada de los padres y el proceso de reclutamiento para los padres. (Ver Apéndice No. 2).</p>	<p>La detección de menores (Ver Apéndice No. 3) durante la llamada de los padres y el proceso de reclutamiento para los padres. (Ver Apéndice No. 2).</p>
5.	<p>Hacer una cita para una hora antes del grupo focal para que los participantes y sus padres pasen por el proceso de asentimiento/consentimiento. Ver Apéndice No. 2.</p>	<p>Hacer una cita para una hora antes del grupo focal para que los participantes y sus padres pasen por el proceso de asentimiento/consentimiento. Ver Apéndice No. 2.</p>
6.	<p>Grupo focal</p>	<p>Grupo focal</p>

3. INSTRUMENTOS PARA CAPTACIÓN DE DATOS

Desarrollo de la guía de entrevista:

La guía de la discusión incluyó las secciones siguientes (Ver Apéndice No.6).

- Antes de entrar al salón, cada participante escribirá en una hoja de papel, el nombre de su personaje favorito (real o ficticio). La agencia revisó los nombres antes de iniciar la actividad. Estos nombres fueron usados en lugar de los verdaderos nombres de los participantes. Si el personaje estaba repetido, el facilitador explicaba que el nombre XXX había sido repetido varias veces y por eso no podrá ser usado y los jóvenes tenían que pensar en otro personaje. Nota: Esta actividad tenía varios objetivos: 1. Sustituir los nombres reales, 2. Aprender de sus aspiraciones, 3. Romper el hielo durante la presentación.
- **Bienvenida.**
- **Detección final y procedimiento de consentimiento:** Cuando ya todos estaban listos, las personas fueron conducidas al salón de la reunión y el Grupo focal dio inicio. (Mer Kaplan pidió autorización para grabar en audio los grupos focales antes de que iniciaran).
- **Presentación de los participantes:** Cada participante dio una breve información socio/demográfica información sobre gustos, desagrados, vida diaria...e información de los medios.

- **Tópico uno – Género y diferencias de edad:** Identificar diferencias entre hombres y mujeres.
- **Tópico dos – Inicio sexual:** Salud sexual y reproductiva. No se hicieron preguntas directas a los participantes; Las preguntas fueron generales y se hicieron referencias a terceras personas. Edad conocida de iniciación sexual entre los jóvenes que conocen.
- **Tópico tres – Conocimiento de salud sexual e información:** Qué es lo que saben los jóvenes acerca de este tema, qué tan profunda es la información, qué tan exacta y por qué medios tiene que obtener la información.
- **Tópico cuatro – Uso del condón y otros métodos modernos de contracepción:** Saber si los jóvenes conocen amigos, vecinos, familiares de su misma edad que han o usan condones y otros métodos modernos de contracepción. Si conocen a otros jóvenes que los usan, es importante saber en dónde los obtiene y cómo valoran la experiencia de adquirirlos.
- **Tópico cinco – Violencia basada en el género:** Entender el concepto de violencia y específicamente la violencia basada en el género desde el punto de vista del adolescente y entender como las relaciones de fuerza y violencia impactan la salud sexual y reproductiva y el uso del condón y otros métodos modernos de contracepción.
- **Cierre**

La guía para la discusión fue probada con anterioridad por Mercaplan bajo supervisión de PASMO con cuatro personas (dos hombres y dos mujeres; los cuatro de ellos fuera de la escuela, de 19 años de edad y dos en cada ciudad) estas personas se les pidió también pasar por el procedimiento de consentimiento.

Después de que la guía de discusión fue validada y autorizada, se inició el trabajo de campo con los grupos focales. El idioma en el que se elaboró toda la documentación y la guía de discusión fue el español, idioma oficial de Honduras.

Los grupos focales fueron grabados en audio con autorización de los participantes al inicio de la sesión. Las grabaciones fueron transcritas para su análisis. La duración promedio de los grupos focales fue de una hora y media aproximadamente.

4. ANÁLISIS DE LOS DATOS

Como se estableció anteriormente, los datos se codificaron por temas y se analizaron de manera participativa. Los datos fueron codificados y clasificados en papel sin la aplicación de software especializado para facilidad del trabajo participativo.

La sesión de interpretación tuvo lugar en Tegucigalpa por tres días. Entre los participantes se incluyó a los equipos de Comunicación para el Cambios de Comportamiento de PASMO y algunos asociados del proyecto, la actividad fue facilitada por la investigadora principal con el apoyo de Allan Palma (CCC). El objetivo del taller fue la codificación de los datos, la creación de arquetipos y el desarrollo del Tablero de Segmentación.

La confidencialidad y privacidad se mantuvo a lo largo del taller de análisis ya que no se asociaron los nombres verdaderos de ningún participante a las respuestas.

5. LIMITACIONES

Aunque el proyecto se ha desarrollado para jóvenes desde los 10 años de edad, este estudio no se pudo desarrollar con ellos debido a:

- Dificultades de reclutamiento de jóvenes de 10 a 14 años debido a desconfianza de los padres para autorizar la participación de niños de estas edades en grupos focales donde se tratarían temas de sexualidad y violencia basada en género.
- Dificultad de encontrar personal especializado en la agencia de investigación para trabajar estos temas con el segmento establecido.

Otra limitación que presentó el estudio, fue encontrar a jóvenes no escolarizados, ya que aunque a la fecha se podían encontrar jóvenes no matriculados en el sistema formal de educación, en su mayoría han tenido algún grado de escolaridad en el sistema formal aunque a la fecha no estén cursando. Por dicha razón, se decidió definir como no escolarizados a aquellos jóvenes que desde hace tres meses no estén asistiendo a ningún establecimiento donde reciban educación formal.

Los jóvenes en mayor riesgo, aquellos que pertenecen a maras, barras o clubes, no se alcanzaron con este estudio debido al grado de riesgo que implicaba su reclutamiento.

6. REQUERIMIENTOS REGULATORIOS / PROTECCIÓN DE SUJETOS HUMANOS

1. Riesgos posibles y estrategia de mitigación

A pesar de que este estudio estaba dirigido a una población vulnerable- jóvenes de escasos recursos-, PASMO hizo todos los esfuerzos posibles para minimizar los posibles riesgos que implicaba el participar en este estudio. En primer lugar, la participación fue voluntaria. En segundo lugar los directores de las escuelas, los líderes de la comunidad y padres/guardianes fueron informados del estudio y sus objetivos. Sólo los adolescentes dispuestos a participar de conformidad con sus padres fueron aceptados en el estudio. Las respuestas no se asociaron con nombres. Para reducir el riesgo de incumplimiento de las normas de confidencialidad. Las preguntas y discusiones no se hicieron en segunda persona con base en las experiencias personales, sino más bien con lo que han visto de otras personas de su grupo social. Al principio de cada grupo focal, tuvieron una oportunidad de cambiar su decisión sobre su participación y se les recordó que no deberían mencionar sus nombres o de los demás.

Otros riesgos podían incluir el estigma, si la gente se hubiera enterado del tema de los grupos de discusión (sexual y salud reproductiva y violencia de género asociada) sin entender que la información es necesaria para mejorar las estrategias de los programas y materiales de salud sexual y reproductiva.

También es posible que hubiera riesgo emocional si el asunto concernía directamente a los participantes, especialmente en el caso de la violencia basada en género. Sin embargo, los grupos no estaban diseñados para indagar en las experiencias personales.

2. Beneficios

No hubo beneficio directo; más bien, los resultados se comunicaron al equipo de PASMO como insumos para desarrollar, adaptar o reutilizar las estrategias y material para satisfacer de mejor manera a las necesidades de la población meta sobre salud sexual y reproductiva.

3. Proceso de Consentimiento/Asentimiento

- Asentimiento Oral (para menores, menores de 19 años de edad)⁴¹ y Consentimiento Oral (para 19 años o mayores) fue obtenido por la agencia de investigación después de haber entregado la información completa. En el caso de los adolescentes (menores de 19 años de edad), los jóvenes necesitaron pedir a sus padres que se pusieran en contacto con la agencia de investigación y llenaran un formulario de consentimiento escrito (se pidió nombre y firma) para poder inscribirse.
- Las formas de consentimiento se obtuvieron en la agencia de investigación o a domicilio en sobre cerrado en el caso de los jóvenes escolarizados. El personal trabajó en pares durante las reuniones informativas en el caso de los adolescentes mayores de 19 años de edad. En el caso de menores, los padres tuvieron que contactar a la agencia de investigación y pasar por el proceso de consentimiento en una reunión previa al grupo focal.
- El procedimiento de consentimiento incluyó (Ver Apéndice No.1): 1. Un asentimiento oral de los adolescentes e irá un código y una firma del representante de la agencia de investigación. 2. Consentimiento escrito de los padres/guardianes.

4. Confidencialidad y Privacidad

- Las grabaciones de los grupos focales fueron destruidas luego que las notas escritas fueron chequeadas por control de calidad.
- No se utilizaron los nombres verdaderos durante los grupos focales. Las notas solamente mostraron los alias. Todo el material ha sido archivado en la Oficina Regional de PASMO y será subido a Kix y a Dataverse. Después de cinco años todo el material excepto el reporte final podrán ser destruidos.

5. Compensación

- Las personas fueron compensadas con US \$5.00 en forma de un regalo o promocional.
- Durante los grupos focales se sirvió refrigerios.
- Otros jóvenes elegibles que superaron el número requerido para cada grupo focal fueron compensados con un promocional por un valor de US\$ 2.00 que podía ser retirado de las oficinas de la agencia de investigación por ellos o sus padres (en el caso de menores).

⁴¹ Como lo indica el *Decreto No. 73-96, Código de la niñez y adolescencia (Mayo 31, 1990)* en su primer artículo indica que la edad adulta se alcanza a los 21 años de edad, y la gente joven entre los 18 y 20 se consideran "adultos menores". Para este estudio nosotros personas menores de 19 años de edad seremos considerados como menores. El consentimiento oral de los padres será requerido para todos los menores de 19 años de edad.

7. PROBLEMAS INESPERADOS

El reclutamiento fue lento y de gran dificultad e incluso debió ser modificado en el transcurso del proceso bajo la aprobación del comité de ética de PSI ya que se debía contar no solamente con el asentimiento del joven sino también con el consentimiento del padre y/o tutor de los menores de edad. La complejidad se generó especialmente en el interés que podría tener el joven de participar y comunicar su interés al padre/tutor para que le autorizara la participación. El reto, fue lograr la suficiente motivación por parte de los jóvenes sin dar incentivos fuera de lo éticamente aceptado. Esto se logró manejar al hacer conciencia de la importancia de la participación de los jóvenes en este proceso que pretendía conocer sus necesidades, gustos, actitudes, conocimientos y prácticas en relación a temas como sexualidad y violencia. Este proceso fue lento, incluyendo visitas frecuentes tanto a los establecimientos educativos como a los CDA para dar información y resolver dudas. Se logró concluir el proceso gracias a la comunicación directa y honesta con todos los actores sociales involucrados en ocasiones reiteradas.

Otro de los problemas inesperados a los que el estudio se enfrentó, fue el hecho de que algunos de los Centros de Alcance (CDA) en donde estaba programado realizar el reclutamiento correspondiente a jóvenes no escolarizados cesaron actividades inesperadamente debido a la inseguridad y a los altos índices de violencia en la zona/barrio donde estaban ubicados. Esta situación se logró compensar reclutando jóvenes de los barrios a los que correspondían dichos CDA, pero contactándolos a través de sus padres, o de los sitios de trabajo.

RESULTADOS

Los resultados se presentan por grupo de edad y género para facilitar su interpretación y para hacerlo comparativo. Los segmentos de 10 a 12 años y de 13 a 14 años, se realizaron a partir de los comentarios de los jóvenes de 15 a 24 años. Adicionalmente, el programa estableció que el segmento de 10 a 14 años requiere una segmentación más fina por lo que se plantea un segmento de 10 a 12 años y uno de 13 a 14 años. Por otro lado, en estos últimos dos segmentos se estableció que solamente se haría el *FoQus on Segmentation* para jóvenes escolarizados, ya que se logró establecer la gran mayoría de jóvenes de estas edades aún están escolarizados en el sistema de educación formal y es entre los 12 y los 14 años que empiezan a desertar del sistema de educación.

JÓVENES DE 10 a 14 AÑOS

Comportamiento: Retraso en la iniciación de una vida sexual activa.

Femenino – Escolarizada 10 – 12 años	Masculino – Escolarizado 10 – 12 años
Arquetipo: Diana Diana tiene 11 años y vive en un barrio marginal. Su vivienda cuenta con luz eléctrica, televisión nacional	Arquetipo: Josué Josué tiene 11 años y es un niño extrovertido, alegre, inquieto, juguetón, relajero, dependiente,

<p>y cable. Los niveles de violencia en el barrio donde vive son altos y se producen tiroteos con frecuencia. Las maras/pandillas controlan el barrio e incluso, toman posesión de las canchas deportivas. Diana estudia en un colegio público de su barrio. Su casa es de concreto, con dos cuartos y un baño. En su casa viven varias personas, es una familia extensa que incluye un sobrino pequeño, hijo de una de sus hermanas (madre soltera). Su madre trabaja fuera de casa y es quien sostiene a toda la familia.</p> <p>Diana es alegre, tranquila, inocente, obediente, dependiente, comunicativa y temerosa. Ella se levanta a las 6:00 a.m. de la mañana, se arregla y se va a la escuela. Su jornada escolar es de 7:00 a.m. a 12:00 del mediodía. Le gusta visitar la cafetería para comer y jugar en los pasillos del colegio. A la hora de la salida, trata de ser cuidadosa ya que se siente expuesta a un asalto, <i>bullying</i>, al acoso sexual e incluso a las maras. Cuando llega a casa, almuerza, mira TV (especialmente series juveniles, Cartoon Network, Disney Channel, Disney XC, Nickelodion, etc.). Hace la tarea ayuda en los quehaceres de la casa y hace mandados. Por la noche, cena y ve la novela con otros miembros de la familia.</p> <p>Diana ha sido educada con ciertos valores como: el respeto, a las figuras de autoridad, a maestros, hermanos mayores, padres, vecinos y abuelos. La amistad es otro valor importante en la vida de Diana. Cuando era más pequeña trataba de interactuar más con niñas, con el paso del tiempo cada vez más le interesa relacionarse con chicos, y los grupos de amistad se empiezan a volver mixtos. La solidaridad también es importante. La puntualidad es otra de sus virtudes... asistir a la escuela y tener responsabilidades en casa... hacen que ella valore el tiempo, aunque claro muchas veces le toca correr para poder cumplir. En términos de honestidad, Diana, se siente de alguna manera limitada en su libertad de expresión especialmente en relación a temas de salud sexual y reproductiva.</p> <p>Diana es generosa y cederá cosas para bien de otros, por ser niña se le ha inculcado esta actitud como parte de su “deber ser”. Desde temprana edad, ha sido bastante autosuficiente pero no independiente. Aunque ella “puede hacer sus propias cosas” seguirá dependiendo de alguien ya sea emocional o económicamente. Por otro lado, por ser niña, ha tenido que aprender desde muy pequeña a ser productiva, a “no estar sin hacer nada”; desde cuidar a su sobrino, ocuparse en los</p>	<p>colaborador, curioso, ingenuo, cariñoso y transparente. Vive en un barrio marginal de una de las tres ciudades principales de Honduras.</p> <p>Josué se levanta a las 6:00 a.m. de la mañana se arregla y se va a la escuela. La jornada escolar dura de 7:00 a.m. a 12:00 del mediodía. Va a la cafetería para comer y juega en las canchas deportivas. A la hora de salida, se ve expuesto a ser asaltado en el camino a casa, al <i>bullying</i>, exposición a las maras e incluso al abuso sexual. Cuando llega a casa, almuerza, mira TV (Series juveniles, Cartoon Network, Disney Channel, Disney XC, Nickelodeon). Después de ver TV un rato, hace la tarea, sale a jugar fútbol, potras, etc. Algunos colaboran en actividades productivas de la familia al salir a vender algo de lo que se produce en casa.</p> <p>Entre los valores que Josué maneja, está el respeto hacia las figuras de autoridad institucionalizadas que pueden ser femeninas y, o masculinas. La amistad también es muy importante para Josué, reconoce a sus amigos y está dispuesto a defenderlos en pleitos y peleas con otros. Ya empieza a tener amigas de género femenino y a fijarse en ellas más que como amigas. En general es solidario para defender a sus amigos ante eventos violentos, sin embargo, encuentra aburridas algunas actividades colectivas con fines comunes y empieza a preocuparse por la forma en que lo verán los demás.</p> <p>Josué trata de ser puntual, pero hay muchos distractores en su camino hacia cualquier lugar. Esto lo detiene y demora más de lo pensado. Durante el proceso de crecimiento y desarrollo, Josué se muestra más honesto de expresar lo que quiere y lo que ha hecho probablemente por la mayor libertad que tiene en comparación con las niñas.</p> <p>En términos de generosidad, Josué puede compartir y ser generoso con sus pares masculinos, situación que está ligada a los fuertes lazos de amistad.</p> <p>A esta edad, Josué no es autosuficiente y tampoco independiente. Sin embargo, cuando crezca y trabaje será independiente económicamente aunque siga dependiendo de alguna mujer para que le haga “sus cosas” (cocinar, lavar ropa, cuidar de su casa, etc.). Josué probablemente se volverá productivo, si hay alguien que lo guíe en dicho sentido, sin embargo, no le gusta hacer tareas, por eso su mamá se preocupa de que se vuelva activo y responsable porque si no, los muchachos se acostumbrarse a pasar el tiempo sin hacer algo.</p>
--	---

<p>quehaceres o ir a vender algo... siempre está ocupada e incluso puede ofrecerse para colaborar en diferentes actividades. Es una niña que cree en lo que le dicen y tiene confianza en los adultos significativos en su vida.</p> <p>Diana aspira a sacar buenas notas, quiere crecer y entrar al colegio y verse bonita físicamente. Le interesa estar a la moda y conocer el mundo de los adultos de “los grandes”. Sueña con tener un “buen” celular.</p> <p>Entre sus necesidades emocionales, se encuentran: el tener tiempo para ella misma, recibir y dar afecto. Recibir apoyo, atención, protección y comprensión, un consejero(a) sería ideal para poder exponer sus ideas sin miedo a ser criticada y recibir consejo de una manera efectiva). Económicamente necesita cubrir sus necesidades básicas, recursos para cubrir los gastos de estudio, tener acceso a la escuela, ropa, zapatos, productos y servicios de salud.</p> <p>Desde el punto de vista de infraestructura, necesita un lugar seguro para poder socializar y vivir. Ya que todos los lugares que frecuenta están expuestos a actos de violencia. Incluso la Iglesia que representa un oasis, está inmersa en un contexto geográfico de violencia e inseguridad.</p> <p>Entre las cosas que preocupan a Diana están sus clases, no quiere perder... también le preocupa el <i>bullying</i>, la violencia intrafamiliar, la delincuencia común, el acoso sexual, la inequidad entre niños y niñas incluso en el uso de instalaciones y para recibir atención de las autoridades. También le preocupa que sus amigas se enojen con ella y perder su grupo social.</p> <p>Adicionalmente, Diana siente miedo de la violencia extrema como la que ha visto con las maras (pandillas) y con las barras (aficionados a equipos de fútbol) y bandas (asociadas al crimen organizado). Así como miedo al enojo de sus figuras de autoridad.</p>	<p>En esta edad, confía, es un momento en que no duda, no pone barreras para lo que escucha de las autoridades.</p> <p>Entre sus aspiraciones se percibe que Josué admira a los chicos más grandes y populares ya que manejan historias épicas, aspiran a ser figuras públicas, importantes, futbolistas, a tener dinero y ser buen proveedor. Andar a la moda y ser parte de un grupo.</p> <p>Josué tiene varias necesidades como: afecto, apoyo, atención, protección, comprensión y reconocimiento.</p> <p>El dinero para llevar a la escuela se hace un factor casi obligatorio para los varones porque les da una sensación de seguridad y estatus entre sus amigos. En lo primero que piensa Josué en lo primero es en el fútbol. Otros aspectos, que le interesan fueron el territorio (esto empieza desde el grupito de un niño que juega en la esquina se va formado en organizaciones más adelante. Asimismo, se necesita información y productos específicos.</p> <p>Sus mayores preocupaciones son el <i>bullying</i>, la violencia intrafamiliar y perder algunas clases. Sus miedos están asociados a la violencia extrema relacionada a las maras (pandillas), barras (equipos de fútbol) y bandas (asociadas al crimen organizado). También siente miedo al enojo de las figuras de autoridad.</p>
<p>Creencias a reforzar: Enfatizar que es bueno esperar el matrimonio para estar con un hombre.</p> <p>La virginidad es apreciada en la mujer.</p> <p>Creencias a cambiar: El noviazgo es igual a tener relaciones sexuales.</p> <p>El amor solamente se demuestra a través de las</p>	<p>Creencias a reforzar: No se identifican creencias a reforzar en relación a la SSR.</p> <p>Creencias a cambiar: “Si no tengo relaciones sexuales no soy hombre.” “Si no tengo relaciones sexuales me puedo hacer gay.” “Si no se tienen relaciones sexuales no se desarrolla.”</p>

<p>relaciones sexuales.</p> <p>Estrategias para lograr el comportamiento: Mantenerse ocupada en actividades recreativas (artísticas, educativas), tener información pertinente y adecuada así como soporte familiar.</p> <p>Involucrar a las figuras públicas que ella reconoce y admira (locutores de radio, deportistas, artistas).</p> <p>Historias de adquisición del comportamiento: Historias de éxito cuando los padres han estado cerca y se han hecho cargo de la formación de los hijos.</p> <p>Forma de llegar a la población: Escuelas, parques.</p> <p>TV (Boomerang, Nickelodeon, Disney Channel, Disney XD, Series Juveniles, Cartoon Network, programas musicales, Beat TV, Internet.</p> <p>Conocimiento: No hay información correcta sobre SSR.</p> <p>Experiencia con el comportamiento: Las niñas que esperan para tener relaciones sexuales son altamente apreciadas socialmente, es valiosa socialmente y tiene la oportunidad de seguir estudiando.</p> <p>Las niñas que son sexualmente activas desde jóvenes son buscadas por los muchachos para tener experiencias sexuales. Ellas resultan ser señaladas, discriminadas e incluso pueden terminar embarazadas o con ITS.</p> <p>Vínculo emocional con el comportamiento: La mujer virgen vale más ante la sociedad.</p> <p>El amor se expresa sexualmente.</p>	<p>“Miedo al qué dirán los amigos si no tengo relaciones sexuales.”</p> <p>Estrategias para lograr el comportamiento: Tener un modelo masculino positivo. Involucrar a las figuras públicas (locutores de radio, deportistas, artistas).</p> <p>Historias de adquisición del comportamiento: No se identificaron.</p> <p>Forma de llegar a la población: Los jovencitos pueden ser encontrados en canchas deportivas, esquinas. En términos de los medios de comunicación, se reporta que este segmento ve TV (Boomerang, Nickelodion, Disney Channel, Disney XD, Cartoon Network, especialmente en series juveniles, programas musicales, Beat, TV), videojuegos, internet.</p> <p>Conocimiento: No tienen la información correcta.</p> <p>Experiencia con el comportamiento: Al iniciar relaciones sexuales a edad temprana probablemente tenga ITS. Sin embargo, por otro, lado se ve estimulado a iniciarse sexualmente ya que eso estimula su ego y autoestima. Al iniciarse sexualmente, queda comprobada su hombría.</p> <p>Vínculo emocional con el comportamiento: “El que espera no es hombre”, esto genera una sensación de baja autoestima.</p>
---	---

Femenino – Escolarizada 13 - 14 años	Masculino – Escolarizado 13 – 14 años
<p>Arquetipo: Paola Paola tiene 13 años y es una chica rebelde, trata de ser independiente, tiene un poco más de libertad que hace unos años. El grupo de sus amigos es mixto. Algunas niñas prefieren la amistad de los niños y viceversa, viendo a las otras chicas como rivales potenciales. A esta edad Paola es más atrevida y le gusta tomar riesgos.</p>	<p>Arquetipo: Luis Luis es un chico rebelde de 14 años, trata de ser independiente, pero se encuentra en una situación complicada ya que aún depende económicamente de la familia. Sin embargo, es más libre que hace unos años. Sus grupos de amistad ahora son mixtos ya que hay chavas incluidas. Luis empieza a rivalizar con otros chicos por conseguir la atención y</p>

<p>Paola está estudiando y tiene más responsabilidades en su casa. A esta edad, empiezan a ver a otras chicas como su rival en relación a la atención de los muchachos. Su mamá, trata de evitar que Paola esté expuesta “a la calle” aunque ella de cualquier forma busca la manera de cubrir sus espaldas y salirse con la suya. Aunque cuando era más pequeña era muy responsable, ahora se ha relajado más e incluso se escapa de clases y desafía la autoridad. Últimamente, se ha vuelto más higiénica y se preocupa mucho por su imagen y por la comunicación con sus amigos y amigas a través del celular.</p> <p>Cuando regresa del colegio, llega a almorzar y aprovecha a ver la novela y escucha música mientras limpian la casa.</p> <p>Las chavas se bañan en la tarde, se arreglan y salen a la cuadra a conversar con los chavos de la esquina o visita la pulpería y regresa tarde a casa, por lo que siempre le llaman la atención.</p> <p>Disfruta mucho mensajear en su celular, lo que en muchas ocasiones la lleva a desvelarse y acostarse casi en la madrugada.</p> <p>Entre los valores importantes para Paola se encuentran: El respeto, pero ha cambiado desde que tenía 10-12 años, ahora el respeto se da más bien hacia personas que admiran que incluso pueden ser algunas de sus pares consideradas por ella como <i>cool</i>.</p> <p>La amistad también es muy importante para Paola, aunque empieza a tener conflicto fuertes con su grupo de amigas. En esta etapa, Paola empieza con sus primeras relaciones de noviazgo. Ella es solidaria con su familia, con personas de la escuela, con sus amigos y amigas (“con sus compinches, tapaderas”). Esto es claro cuando se observa al grupo de Paola haciendo “coperacha” para los gastos cuando salen en grupo a los centros comerciales y no todas tienen dinero para comprar. Pero parte de la solidaridad del grupo es asegurar que nadie se quede fuera, compartir. Genera reducción de culpa, la “gavilla” o andar “engavillada”. En relación a la puntualidad, Paola es puntual para actividades informales o para las reuniones de grupo, pero incumple con los horarios impuestos por la “autoridad” (familia, escuela, iglesia, etc.)</p> <p>En relación a la honestidad, Paola oculta cosas para</p>	<p>admiración de las chicas. Quiere ser popular y tener varias admiradoras (posibles conquistas). Busca estar a la moda y se le percibe más atrevido y aventurero que cuando era más pequeño, también se ha vuelto más agresivo en términos de reafirmar su identidad masculina. Por eso probablemente desafía a la autoridad abiertamente.</p> <p>Nunca ha tenido grandes responsabilidades en casa, pero se espera que ayude con los mandados. Una de las cosas que hace para desafiar a la autoridad y sentirse en libertad, es escaparse de clases para sentirse libre. Le empieza a interesar su higiene y apariencia personal.</p> <p>Después del colegio, llega a almorzar, ve televisión y se encierra en la habitación o sale al campo (cancha deportiva) o a la calle para poder apropiarse de un espacio o territorio donde pueda “ser”. En la cancha o en la calle, hace “coperacha” para comprar churros, frescos e incluso tal vez cigarros y cerveza. Bromean y conversan en grupo siempre tratando de ver a las muchachas.</p> <p>Llega tarde a casa. Le gusta mensajear en su celular, hablar por teléfono y se acuesta casi en la madrugada porque se le pasa el tiempo mensajear.</p> <p>En términos de valores, Luis respeta a las figuras de autoridad, sin embargo, con el tiempo estas han cambiado, ahora estas figuras son el chavo popular del barrio, el hermano o primo mayor, un chavo cool, que sirven como de modelos de masculinidad para Luis, ya que aspira ser como ellos.</p> <p>En relación a la amistad, se percibe un alto grado de complicidad y camaradería, la presión de grupo es importante ya que hay otros que tratan de influir sobre Luis en relación a algunos comportamientos como fumar, beber, tener sexo).</p> <p>La solidaridad se evidencia en la “coperacha” una estrategia económica en la que el grupo se asegura que todos los participantes tengan acceso a la compra de productos o servicios. Esto se observa incluso frente a algunos restaurantes de comida rápida en donde el grupo de amigos analiza y resuelve sobre la situación. Esta acción se observa en términos de alimentos, paseos, entradas a discotecas, entradas al cine, etc. Se comparten cosas, objetos pero también servicios. A Luis no le gusta estar solo, tiene mucha identificación con su grupo.</p>
---	--

evitar regaños, discusiones, etc. La generosidad también es una característica importante ya que va a ceder cosas personales para otros, esta característica parece estar ligada al “deber ser” (rasgo de género femenino). Por otro lado, es evidente que Paola es bastante autosuficiente ya que desde pequeña le han enseñado a “hacer sus propias cosas” sin embargo, no es independiente ya que no tiene ingresos económicos propios aún, aunque apoya a su madre de manera productiva. Sin embargo, el ingreso no es propio sino de su mamá. Desde pequeña se le ha inculcado que debe servir, sin embargo, la mayor parte del tiempo lo hace por obligación o por recibir reconocimiento o un premio.

A esta edad, Paola, confía en sus juicios de valor y le gusta experimentar. Sin embargo, ha perdido la confianza en los adultos ya que ha observado incongruencias entre lo que dicen y hacen.

Entre las aspiraciones de Paola, se encuentran no perder el año y poder pasar al siguiente grado. Paola también desea mantenerse a la moda, conseguir un novio popular, tener una primera relación sexual bonita con el muchacho de quien está enamorada. Desea casarse con su primer novio, y ser reconocida como una figura artística.

Entre las necesidades de Paola, está tiempo para ella misma, afecto, apoyo, atención, protección y comprensión. Económicamente, necesita cubrir sus necesidades básicas, poder cubrir los gastos que implican los estudios, tener comida en casa, ropa y zapatos. Asimismo, tiene la necesidad de tener lugares seguros para poder socializar, tener un consejero, alguien de confianza para poderle comentar sus situaciones y recibir consejos ante las situaciones que le toca enfrentar.

Básicamente las preocupaciones que Paola maneja son “quedarse en una clases”, ser sujeta de *bullying*, sufrir de violencia intrafamiliar, ser sujeta de delincuencia común, acoso sexual e inequidad de género para el uso de instalaciones deportivas y recreativas, así como la prioridad que le dan las autoridades a los asuntos que a ella la afectan. Finalmente otra de sus preocupaciones es perder su grupo social, que a esta edad es un referente muy importante de su identidad.

En general Luis no es muy puntual en actividades escolares o familiares, sin embargo, cuando tiene que hacer algo con sus amigos es de los primeros en llegar al lugar. Esto se resume en que incumple con los horarios establecidos por las figuras tradicionales de autoridad en la familia, la escuela y la iglesia.

Como sabe que hay cosas que las figuras tradicionales de autoridad no aprobarían, Luis prefiere ocultarlas para evitar regaños, discusiones, castigos, etc. En términos de generosidad, Luis no es que esté buscando a quién ayudar... sino que lo hará como un acto de solidaridad entre el grupo de amigos, solamente si no le queda otra alternativa.

Luis se considera bastante independiente, sin embargo, económicamente sigue dependiendo de su familia. Tampoco se le puede considerar autosuficiente ya que no sabe hacer “sus propias cosas”, siempre depende de alguna mujer de la familia para su comida, su ropa y el quehacer doméstico en general. Luis aspira a ser independiente económicamente, por lo que dejar la escuela y empezar a trabajar se le hace muy atractivo. En este sentido, Luis puede llegar a ser un chico productivo si tiene alguien que lo guíe.

Luis no es alguien que servirá a otros espontáneamente más bien lo hará por obligación o por recibir algo a cambio, incluso para evitarse problemas.

Luis es un chico que cuestiona a los adultos y a las figuras de autoridad ya que percibe grandes incongruencias entre lo que dicen y hacen.

Entre sus aspiraciones, se encuentra: ganar el grado, a no aplazarlo. Quiere mantenerse a la moda, tener la novia más bonita, tener muchas relaciones sexuales para adquirir experiencia, ser popular, sentirse como un macho alfa, tener dinero, irse a los Estados Unidos y tener un carro.

Entre las necesidades de Luis, está el reconocimiento social, afecto, apoyo, atención, protección y comprensión. También requiere de estabilidad económica que le permita seguir estudiando y que sus padres tengan el dinero que debe llevar al colegio para gastar. El dinero para gastar en la escuela, le da sensación de seguridad, control y estatus. La prioridad de estos chicos es el fútbol, aunque cada vez más empiezan a fijar más en las chicas. Por otro lado, el espacio geográfico, el

	<p>territorio es muy importante para los chicos y se visualiza desde que eran más pequeños cuando se reunían en un lugar específico. Con el tiempo dicho punto de encuentro se va convirtiendo en un referente espacial que genera identidad, claro que puede cambiar, pero lo importante es que hay una apropiación del espacio público.</p> <p>También se percibe una gran necesidad de Luis por saber sobre temas de salud sexual y reproductiva, quiere saber más sobre el tema de masturbación y sueños húmedos.</p> <p>Entre las mayores preocupaciones de Luis se encuentran el <i>bullying</i>, la violencia común (asaltos, robos, etc.), la violencia intrafamiliar, y no ganar las calases.</p>
<p>Creencias a reforzar: “Es bueno esperar al matrimonio para estar con un hombre.”</p> <p>“La virginidad es apreciada.”</p> <p>Creencias a cambiar: “El noviazgo es igual a tener relaciones sexuales.”</p> <p>“El amor solamente se demuestra a través de las relaciones sexuales.”</p> <p>“Para ser popular hay que tener relaciones sexuales.”</p> <p>Estrategias para lograr el comportamiento: Mantenerse ocupada en actividades recreativas (artísticas, educativas).</p> <p>Tener información pertinente y adecuad.</p> <p>Tener soporte familiar.</p> <p>Involucrar a las figuras públicas (locutores de radio, deportistas, artistas).</p> <p>Historias de adquisición del comportamiento: Se pueden observar historias de éxito cuando los padres han estado muy de cerca con los hijos.</p> <p>Pero aquellas que no han esperado para iniciar su vida sexual, han quedado embarazadas.</p> <p>Forma de llegar a la población: En escuelas, parques.</p>	<p>Creencias a reforzar: No se identificaron creencias a reforzar.</p> <p>Creencias a cambiar: Todos los hombres tienen relaciones sexuales a temprana edad.</p> <p>“Si no se tienen relaciones sexuales no se es hombre.”</p> <p>“Si no se tienen relaciones sexuales lo chavos se pueden hacer gay.”</p> <p>“Si no tiene relaciones sexuales no desarrolla.”</p> <p>Miedo al qué dirán los amigos si no tengo relaciones sexuales.</p> <p>Estrategias para lograr el comportamiento: Tener un modelo masculino positivo.</p> <p>Involucrar a las figuras públicas (locutores, deportistas, artistas, etc.) para sean modelos de los jóvenes.</p> <p>Historias de adquisición del comportamiento: Por imitación, cuando un joven admira a una persona que tenido el comportamiento y lo repite.</p> <p>Por conocer a personas que han pasado por un embarazo no deseado y al escuchar historias de las dificultades y problemas que han pasado otros chavos.</p> <p>Forma de llegar a la población: Ubicarlos en las canchas, en las esquinas, etc.</p>

<p>Medios de comunicación TV (MTV, Disney, biTV, Nickelodeon), series juveniles. Internet, redes sociales, (Facebook, youtube). Revistas juveniles de periódicos locales.</p> <p>Conocimiento: No tiene la información correcta.</p> <p>Recibe información a través de sus amigas... el problema es que la misma es superficial y en muchos casos se ha tergiversado.</p> <p>Experiencia con el comportamiento: La niña que no logró tener el comportamiento de abstinencia sale señalada, discriminada, embarazada, con infecciones de transmisión sexual.</p> <p>La niña que ha logrado mantener el comportamiento de abstinencia es valiosa y tiene la oportunidad de seguir estudiando.</p> <p>Vínculo emocional con el comportamiento: La que espera para iniciar su vida sexual, "vale", la mujer virgen vale más que la que no lo es.</p> <p>Las relaciones sexuales son medio para mantener a la pareja (novio).</p> <p>Tener un hijo permite "amarrar" al muchacho.</p>	<p>Medios de comunicación: TV (MTV, Disney, biTV, Nickelodeon), Internet. Series juveniles, redes sociales (Facebook, youtube). Revistas juveniles en periódicos locales.</p> <p>Conocimiento: No tienen la información correcta.</p> <p>Reciben la información de sus amigos.</p> <p>Por páginas pornográficas.</p> <p>Experiencia con el comportamiento: El niño que ya inició con las relaciones sexuales probablemente tenga infecciones de transmisión sexual. Para los chavos, ser sexualmente activos, sube su ego y su autoestima "se ven mejorados", queda comprobada su hombría.</p> <p>Vínculo emocional con el comportamiento: "El que espera no es hombre."</p> <p>El ser sexualmente activo da experiencia y la experiencia poder sobre la pareja. Las relaciones sexuales convierten a la pareja en pertenencia y se ejerce control sobre ella.</p>
---	---

JÓVENES DE 15 a 19 AÑOS

- Comportamientos:**
1. Retraso en la iniciación de una vida sexual activa.
 2. Uso de condón.

Femenino – Escolarizada 15 – 19 años	Femenino – No escolarizada 15 – 19 años
<p>Arquetipo: Nicole Nicole es una chica de 17 años con ideales de superación, vive en una colonia marginal. Normalmente ayuda en los quehaceres de la casa y cuida a sus hermanos. En su casa hay equipo de sonido, un teléfono inteligente, escucha en la radio XY, le gusta ver novelas, entre sus favoritas está Marido en Alquiler y El Señor de los Cielos.</p> <p>Es una chicha respetuosa y aspira a graduarse de la universidad para ayudar a su familia. Le preocupa mucho el alto índice de violencia en su colonia. Su primera relación sexual, la tuvo con su novio, Allan, quien era mayor que ella. El método que ha utilizado</p>	<p>Arquetipo: Vannesa Vannesa tiene 17 años, no estudia, solo trabaja y está sacando un curso de belleza, vive con su mamá. Su papá, le envía un promedio de 150 dólares mensuales como remesa de USA, se levanta tarde, es rebelde con su madre. Le gusta vestir ropa sexi y aspira conseguir un buen marido que la mantenga. Sale todos los fines de semana a parrandear y a buscar ligues, usa condones de vez en cuando, los cuáles compra en las farmacias. Liga con los chicos malos por lo que no le preocupa la delincuencia porque esos chicos la protegen. Vannesa probablemente estudió hasta los 12 años, momento en que por la graduación, ya no consideró</p>

<p>para evitar embarazos, ha sido el coito interrumpido. Este es un tema que le preocupa, pero que no platica con sus padres.</p> <p>Es una chica extrovertida, a quién le gustan los artistas famosos, cantantes y grupos artísticos. Como está estudiando, no trabaja, pero sí colabora con los quehaceres de la casas, en algunas oportunidades también apoya con el cuidado de niños aunque este no es un trabajo formal, a veces le dan “algo” (pequeño pago) por la ayuda. Le gusta ver novelas y meterse al Facebook. Al terminar la jornada diaria de clases, se queda platicando fuera del colegio una media horas, ahí con otras amigas, se dedican a conversar, chisterar, etc. También le gusta mucho escuchar música (reggaetón, baladas en inglés, bachata, rock liviano y alabanzas cristianas”. Para Nicole, es muy importante dedicarles tiempo a Dios y a su familia. Una de las aspiraciones más importantes de Nicole, es graduarse del colegio, ir a la Universidad y conseguir un buen trabajo. Desea ayudar a su familia, siendo buena hija y con el tiempo llegar a ser una buena madre. Una de las preocupaciones de Nicole, es su relación con los hombres ya que los considera machistas. A veces Nicole, dice “querer soñar con grandeza pero tener los pies en la tierra”. Por eso le preocupa querer las cosas y no poder tenerlas.</p> <p>Una de las necesidades que Nicole ha expresado, es el cariño de sus padres y ser aceptada por las amigas.</p>	<p>importante seguir estudiando porque sintió que ya tenía algo terminado. Vanessa aspira a tener una familia y un esposo con mucho dinero.</p> <p>Es amiga de los chicos malos de la colonia.</p> <p>Entre las preocupaciones que tiene aunque no de forma consiente está la imposibilidad de terminar sus estudios. Miedo a no poder seguir estudiando (los recursos económicos pueden interferir limitándoles el acceso a la educación). No tener trabajo implica que tampoco pueden costear sus estudios. Los padres las pueden ayudar, pero no les pueden costear totalmente que estudien. Por eso aspira a conseguir alguien con dinero que pueda suplirle tanto sus necesidades como sus gustos. En este sentido, los chicos malos resultan muy atractivos para ella.</p>
<p>Creencias a reforzar:</p> <p>Esperar (a tener relaciones sexuales) nos ayuda a concentrarnos en los estudios. Permite que las personas se superen, graduarse de la U y obtener un buen trabajo.</p> <p>“Los jóvenes que deciden no tener relaciones sexuales es porque buscan algo formal, algo serio.”</p> <p>“Esperar para tener relaciones sexuales o utilizar condón sirve para no embarazarse y protegerse de enfermedades.”</p> <p>El deseo de superación, permiten esperar para tener relaciones sexuales o utilizar condón cuando se tienen relaciones.</p> <p>“Los condones los usan los que les gusta protegerse y las personas inteligentes.”</p> <p>Creencias a cambiar:</p>	<p>Creencias a reforzar:</p> <p>“La familia nos habla de abstinencia, que debemos esperar para nuestro futuro.”</p> <p>“La primera cosa es abstinencia.”</p> <p>“No son condones 100% efectivos, pero solo el único método que previene enfermedades y embarazos.”</p> <p>“Es fácil usar un condón.”</p> <p>“Es fácil conseguir un condón.”</p> <p>“Las personas que usan condón, se cuidan, quieren proteger su futuro.”</p> <p>“...Quieren prevenir embarazos y enfermedades.”</p> <p>“Un hombre que lleva un condón quiere cuidarse a sí mismo y a su pareja.”</p>

<p>La curiosidad motiva a los jóvenes a tener relaciones sexuales.</p> <p>“Se tienen relaciones sexuales porque la pareja se los pide, los chicos lo hacen por alardear y las chicas por amarrar.”</p> <p>“Los chicos tienen su primera relación con mujeres mayores que ellos, por curiosidad, con tal de que sea mujer les da igual con quién lo hacen.”</p> <p>En el caso de las chicas, tienen su iniciación sexual con su novio ya que se enamoran... normalmente la persona es de la misma edad o mayor que ella.</p> <p>A los chicos les da igual perder su virginidad y para una chica representa una ilusión que siempre recordará. “Es diferente porque la chica siempre piensa que va a ser especial.”</p> <p>“A las chicas les gusta pasar con chicos que son peligrosos que andan en rollos.”</p> <p>“NO se siente igual tener relaciones sexuales con condón.”</p> <p>“Usar condón no se siente igual.”</p> <p>Estrategias para lograr el comportamiento: Se habla claramente del tema con la pareja.</p> <p>Pensar antes de actuar.</p> <p>Reflexionar sobre las consecuencias.</p> <p>Concentrarse en un sueño siempre.</p> <p>La recomendación de “cuídate” se la dan más a las chicas que a los chicos.</p> <p>El anhelo de superarse y búsqueda de información.</p> <p>Pensar en desear ser aceptada por los demás, que no la vean de menos.</p> <p>Historias de adquisición del comportamiento: Pensar antes de actuar, ayuda a postergar el inicio de las relaciones sexuales.</p> <p>Sin embargo, en el caso de aquellos que no han logrado esperar para iniciar una vida sexual activa, han dejado que la burla de los demás, la presión de grupo influya en la decisión.</p>	<p>“Una joven que practica abstinencia está cuidando su futuro.”</p> <p>Saben dónde pueden conseguir condones y PF.</p> <p>Ellos quieren proteger su futuro, sus estudios, su éxito en el futuro.</p> <p>Creencias a cambiar: “...da pena comprar un condón...”</p> <p>“... hay padres que creen que si hablan de eso (sexo) con sus hijos, más rápido...hacen la cosa.”</p> <p>“La mujer casi siempre se está perdiendo. Si un hombre tiene muchas mujeres es más hombre.”</p> <p>“Si una mujer lleva condones es promiscua.”</p> <p>“Los hombres dicen que es una prueba de amor: si no lo haces, no me amas”</p> <p>“Con pastillas e inyecciones se van arriesgando en muchas cosas.”</p> <p>“Da pena comprar condones.”</p> <p>“Es mujer si un hombre compra y lleva el condón.”</p> <p>“Si sus amigos o compañeros saben que llevan o usan condones van a pensar mal de ellas.”</p> <p>“NO se sienten que puedan hablar con amigos o piden a un amigo para un condón porque van a chismear.”</p> <p>“Los padres apoyan la abstinencia pero no la PF, ellas tienen miedo de que no tienen apoyo social de sus amigos, sus padres no apoyan el uso de condón y PF.”</p> <p>“La mayoría han empezado (a ser sexualmente activas) a los 15 años.”</p> <p>Estrategias para lograr el comportamiento: Tener más información.</p> <p>Historias de adquisición del comportamiento: La abstinencia o retraso de la primera relación sexual, es bien vista y estimulada especialmente en las jovencitas.</p> <p>El uso de condón y de PF, es un tabú social y se espera que no hagan uso de estos métodos.</p>
--	--

<p>A través de la información brindada en el colegio, por amigos en el internet.</p> <p>En el caso de aquellos que no han adquirido el comportamiento, es porque no se les ha hablado sobre el tema. El tema de sexualidad es un tabú y normalmente los padres no lo hablan con sus hijos e hijas.</p> <p>Forma de llegar a la población: En escuelas, en las iglesias.</p> <p>Medios de comunicación: Radio por la tarde y noches, a través de la TV.</p> <p>Conocimiento: Conocen sobre condones y métodos anticonceptivos. "Las pastillas protegen de un embarazo pero no de una enfermedad."</p> <p>La población si entiende que tener relaciones sexuales sin protección puede derivar en un embarazo no deseado.</p> <p>Experiencia con el comportamiento: "Tal vez los regalan (condones) si uno va a un centro de salud o a un hospital." "Cuando salgo con mi novio, él pasa a la farmacia a comprar condones." "Hay hombres que son muy machistas por eso no usan condón."</p> <p>Vínculo emocional con el comportamiento: Los padres esperan que las chavas no salgan embarazadas, que no se metan con mareros, que se cuiden, que se den a respetar, que no metan la pata. "Yo iba a sacar mi celular de mi cartera frente a su madre y amigas y se me salió un paquetito de cuatro condones, pensé que me iban a regañar, pero lo que me dijeron fue... pucha como te proteges." "Tenía una compañera que compró un condón y un plátano y realizó la demostración de cómo se coloca. La maestra la felicitó por haber realizado la demostración."</p>	<p>Información sobre todas las opciones para protegerse.</p> <p>Forma de llegar a la población: En las calles de la comunidad, en discos y billares.</p> <p>Para hablarle a la población, confían en: las madres, las tías, primas mayores, no parecen tener mucha confianza en los consejos de sus compañeras.</p> <p>Conocimiento: Entiende los comportamientos y las consecuencias de no usar condón y de la abstinencia.</p> <p>No entienden muy bien que es PF, cómo lo usan, los efectos secundarios.</p> <p>Entienden bien la importancia de la abstinencia, pero no manejan la comunicación con la pareja para retrasar relaciones sexuales. Entienden que deben retrasarlo pero no saben cómo.</p> <p>Entienden cómo usan un condón, dónde pueden comprarlo, cómo usarlo, pero no tienen eficacia personal para llevarlo, comprarlo y utilizarlo.</p> <p>Aunque conocen algunos métodos de PF, no saben con claridad cómo funcionan.</p> <p>Experiencia con el comportamiento: Las personas que han logrado retrasar el inicio de las relaciones sexuales, son percibidas como exitosas.</p> <p>Si no se espera para tener relaciones sexuales o para utilizar PF, las jóvenes salen embarazadas, la vida es mucho más difícil para ellas, no pueden continuar sus estudios y por lo tanto no podrán salir adelante.</p> <p>En muchos casos parece que existiera una normal social que implica tener sexo a los 14 o 15 años.</p> <p>Vínculo emocional con el comportamiento: Saben que la abstinencia es la mejor opción, pero entienden que no es la opción más fácil.</p> <p>Existen muchas barreras sociales para que los jóvenes utilicen métodos de PF.</p>
--	--

Masculino – Escolarizado 15 – 19 años	Masculino – No escolarizado 15 – 19 años
<p>Arquetipo: Mario Le gusta jugar pelota en la calle, escuchar música (de varios géneros aunque el Raeggetón siempre está presente, le gustan las fiestas, andar en bici, usar la computadora especialmente por el internet y el Facebook, le gusta dormir y ver TV. Entre sus lugares favoritos, se encuentran la calle, la casa, los balnearios, la Villa Olímpica, las canchas, los pueblos para salir de paseo ir a visitar familia.</p> <p>En un tiempo, se imagina en la Universidad, trabajando en oficina o en un banco.</p> <p>Mario, trata de mantenerse en el colegio aunque hay materias que no le gustan y lo aburren mucho, sin embargo, estar en el colegio le permite, tener amigas con las que puede resultar de novio y obtener sexo, tener un diploma para conseguir un trabajo y entrar a la Universidad y que sus padres no lo estén atormentando con tanta llamada de atención.</p> <p>Aunque Mario tiene un buen grupo de amigos del colegio, también tiene algunos amigos que han dejado los estudios. Cuando se reúne con ellos su mamá siempre está regañándolo, ya que le da mucha pena que él pueda optar a dejar los estudios. Además su mamá le dice que estos muchachos no son una buena influencia para él.</p> <p>Aunque le gustan mucho la chavas que parecen estar interesadas en dar algo, Mario, espera poder casarse en el futuro con una chica virgen, una buena muchacha, pero para mientras aprovechará lo que le salga. Entre más experiencias, mejor, eso le da experiencia y estatus en relación a sus otros compañeros. En ese sentido, a Mario no le interesa mucho la abstinencia y es posible que porte condones como un símbolo de que es sexualmente activo. Sin embargo, no le interesa para nada ser padre en este momento. En realidad a lo que aspira es a superarse, estudiar, conseguir un buen trabajo, tener un buen carro y ser atractivo para la chavas.</p> <p>Le preocupa la falta de empleo, la delincuencia, los asaltos en los buses, los exámenes, la pobreza. Entre sus miedos más importantes, está que lo asalten cuando va o viene del colegio y le quiten su celular.</p>	<p>Arquetipo: Carlos, alias Arcángel Carlos tiene 18 años, es el hijo mayor de su familia, vive con su mamá, tres hermanas y un hermano. Su papá nunca vivió con ellos, se fue de casa cuando Carlos tenía ocho años. Carlos logró estudiar hasta tercer curso del ciclo común en el colegio de su barrio. Su mamá los ha sacado adelante trabajando como cocinera en el mercado, donde gana el salario mínimo.</p> <p>La familia vive en un barrio pobre en una casa de concreto ubicada en un pasaje, que tiene dos habitaciones, piso de cemento y un baño. Aunque cerca de su casa hay una pulpería, no hay posta policial ni centro de salud. Para poder tomar el bus, Carlos debe caminar dos cuadras. Sueña con tener una motocicleta para echar pinta y que las chavas le paren bola.</p> <p>Entre las cosas que Carlos disfruta, es jugar fútbol en la cancha cercana a su casa. Todas las tardes y noches se reúne con sus amigos para jugar partidos y practicar música, ir al mal con sus amigos, vagar en su barrio y reunirse en el billar de la colonia para ver los partidos de la selección. Juega <i>Play Station</i> en un equipo que le alquila un amigo por L.100.00. Es líder de un grupo musical y sueña con grabar un disco.</p> <p>En su casa hay TV, cable y equipo de sonido. El poco tiempo que está en su casa pasa viendo TV, programas de música en cable, chateando y comiendo. Carlos tiene un celular <i>Black Berry</i> (BB) con acceso a redes social. Le gusta ver pornografía, chatear con su novia por <i>Facebook</i> (FB) y chatear con sus <i>acapares</i> (otras chavas que encuentra) por BB para evitar que su novia se dé cuenta ya que lo fiscaliza.</p> <p>Se siente motivado para ser parte de la mara de su barrio y mantener una imagen, como un chavo <i>cool</i>, que está de moda. El admira a otros amigos de la mara que participan de negocios turbios y ha comenzado a interesarse en hacer lo mismo, por lo que hace uno que otro mandaditos a los líderes, como por ejemplo cobrar impuestos de guerra a negocios del barrio para agenciarse fondos. Carlos necesita dinero para vivir, ayudar a su familia y para mantener su imagen.</p>

	<p>Carlos no está estudiando, está buscando trabajo y dispuesto a trabajar en lo que le salga. Le preocupa no tener ingresos, la delincuencia, la muerte, la violencia y tener que ayudar en los quehaceres domésticos en su casa, no le gusta, él quiere superarse, pero ve muchas dificultades en la vida.</p> <p>Los amigos de Carlos usan drogas, alcohol, cigarros y él las ha utilizado algunas veces, cuando va a la cancha de fútbol, fuma cigarros con sus amigos, su mamá no lo sabe.</p> <p>Carlos lucha por mantener su buena imagen con su novia, se viste bien y a la moda. Se saca las cejas, le gusta usar lentes de contacto de colores, usa cadena de plata, un <i>blin, blin</i>, audífono de marca B, pulsera, reloj y anda el corte de pelo al cangre (estilo Daddy Yankee), tiene un tatuaje en el brazo derecho (una cadena).</p> <p>Por las tardes se encuentra con su novia oficial en el pasaje o la cancha del barrio, la motivación con su novia es pasarla bien (estarse topando). Carlos y su novia alucinan, se exhiben para que los demás chavos y chavas los vean. Carlos es sexualmente activo y tiene relaciones sexuales con varias chavas a la vez (amigas o conocidas y su novia). Carlos sabe que el uso correcto y consistente del condón puede prevenir los embarazos y las Infecciones de Transmisión Sexual, sin embargo, no los utiliza en todas sus relaciones sexuales en especial si sus acapares son conocidas, su atracción son ellas es únicamente física; con su novia tiene relaciones sexuales constantemente y no siempre usa el condón. Para Carlos, no se siente lo mismo con condón, él le ha pedido a su novia que tome pastillas para que no se embarace. Él nunca ha hablado con su mamá sobre esos temas ya que no tiene mucha confianza con ella, así que para él es mejor hablar con sus amigos.</p> <p>Carlos sale con regularidad por las tardes y fines de semana, le gusta salir con sus amigos y novia, van al mall, al parque central, al cine, a canchas de fútbol.</p> <p>Piensen que estar en las cosas de Dios es bueno porque les da un estatus de seriedad ante los padres de la novia. Le gusta verse bien, porque las mujeres son bien "fijadas" y los discriminan por la apariencia. Se preocupa por tener un buen cuerpo. Él cree que las chavas piensan que si el chavo es malo es más atractivo.</p>
--	---

	<p>Carlos comparte con su mamá y hermanos muy poco tiempo. Él ayuda a sus hermanos llevándolos y trayéndolos de la escuela; él no colabora en nada más. Él le roba dinero a su mamá, le gavetea, aunque ella lo sabe, prefiere no pelear con él.</p> <p>Carlos sueña con llegar a los Estados Unidos para conseguir un buen trabajo y poder ayudar a su familia, sacar un oficio o terminar sus estudios. Él vive frustrado porque no ha podido seguir estudiando, ni conseguir un trabajo.</p>
<p>Creencias a reforzar: La abstinencia y el uso de condón son las mejores opciones para protegerse de enfermedades y embarazos.</p> <p>Las personas seguras, inteligentes que quieren proteger su futuro esperan o se protegen.</p> <p>Si no se espera o no se usa condón, pueden haber enfermedades, embarazos, no se pueden lograr las metas.</p> <p>“El condón es una protección de enfermedades... y de embarazo.”</p> <p>“El condón es un método seguro.”</p> <p>Creencias a cambiar: Piensan que es raro si un joven no quiere tener sexo.</p> <p>Han escuchado amigos que no les gusta tener sexo con condones.</p> <p>Los padres de los jóvenes a veces quieren que sus hijos tengan sexo, ya que existe la idea de que un varón no es un hombre hasta que tienen sexo.</p> <p>Los amigos dicen que “no se siente bien tener relaciones sexuales con un condón.”</p> <p>“Hay machismo porque se piensa que no es la responsabilidad o preocupación del varón si la mujer queda embarazada.”</p> <p>“Hay que llevar a los jóvenes a un prepago, un burdel para que se hagan hombrecitos.”</p> <p>“Los chavos pasan la mayoría del tiempo drogándose, haciendo cosas malas, robando, haciendo picardías, fumando, y piensan que sin sexo no hay amor.”</p>	<p>Creencias a reforzar: “El condón previene embarazos y enfermedades”</p> <p>Creencias a cambiar: “Para ser hombre hay que tener relaciones sexuales.”</p> <p>“La persona que usa condón es el que no quiere nada serio y piensan que una mujer tiene una enfermedad. Ellos piensan que los motivos que los llevan a no usar condones es el tener más experiencia...”</p> <p>“La presión social para tener relaciones sexuales, a algunos jóvenes no les gusta.”</p> <p>Estrategias para lograr el comportamiento: Buscan apoyo o consejo en el tema en los padres, maestros, vecinos, ya que son las personas con mayor confianza.</p> <p>Los jóvenes se ven presionados por sus grupos a demostrar que deben ser hombres si ya tienen relaciones sexuales, así mismo conocen sobre los métodos de prevención ya que están expuestos a charlas a través de otros jóvenes en muchos lugares, calles, colegios, parques, grupos de jóvenes, etc.</p> <p>Historias de adquisición del comportamiento: Hay personas mayores, que influyen para que empiecen a ser sexualmente activos, y para no utilizar condón.</p> <p>Lo que motiva para cuidarse, es cuidarse de no padecer una ITS o el VIH, y no sacar embarazada a una joven porque si no, no se va a poder conseguir un buen trabajo.</p> <p>Aprenden de salud sexual y reproductiva y de planificación familiar en calles, colegios, parques y grupos de jóvenes.</p>

<p>Estrategias para lograr el comportamiento: Que los y las jóvenes se enfoquen en sus estudios o en aprender un oficio.</p> <p>No hay que andar con amigos que lo inducen a uno al mal.</p> <p>Pensar en las consecuencias.</p> <p>Historias de adquisición del comportamiento: Recibir consejo de maestros, abuelos, padres, amigos mayores. Sin embargo, a veces no le hacen caso a los padres.</p> <p>Se aprende el comportamiento en charlas en la escuela, colegio, CDA, los consejos de miembros de sus familias, amigos mayores.</p> <p>Hay que concentrarse en estudiar, aprender un oficio, plantear metas para sus futuros.</p> <p>Los que no han logrado abstenerse o utilizar condón, lo han hecho debido a la falta de conocimiento, ya que hay jóvenes que no pueden ver su futuro, entre éstos, se encuentran los que están involucrados en drogas, pandillas, etc.</p> <p>“Los chavos ya se sienten hombres, se van a estrenar, le van a quitar la etiqueta.”</p> <p>Forma de llegar a la población: En sus hogares, en las calles de sus comunidades, a través de sus celulares.</p> <p>A través de sus amig@s, abuelos, maestros.</p> <p>Los medios de comunicación que utilizan son: el celular y el Facebook con mayor frecuencia. La TV y el radio con menor frecuencia. Radio 88.1, Power, XY, Que Buena...</p> <p>Barrios marginales.</p> <p>Academias de fútbol, en las Iglesias.</p> <p>Conocimiento: Reconocen la importancia del uso de condón y PF. No ven el embarazo como parte de sus responsabilidades.</p> <p>No entienden la importancia de la postergación del debut sexual, postergación o abstinencia.</p> <p>La información la reciben de padres, abuelos, tíos y a</p>	<p>Hay jóvenes que experimentan con personas mayores, reciben presión de grupo para tener relaciones sexuales, por la poca información que reciben en el tema de Salud Sexual y Reproductiva.</p> <p>Poca educación en salud sexual y reproductiva, presión de grupo para el inicio temprano de las relaciones sexuales.</p> <p>Forma de llegar a la población: Billares, canchas deportivas, medios de comunicación masivo, Facebook, celulares.</p> <p>Conocimiento: Aprenden sobre SSR a través de la pornografía.</p> <p>Se sabe del condón que previene embarazos e infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Saben que hay varios métodos de planificación familiar como las pastillas.</p> <p>Los jóvenes aquí entrevistados conocen de los métodos de planificación familiar, del uso del condón como medio de prevención de las ITS, VIH y para planificación familiar.</p> <p>Conocen los riesgos de tener una ITS o VIH, así como el embarazo en jóvenes y las implicaciones económicas que esto genera más la posibilidad de pertenecer a grupos de crimen en relación a la poca respuesta económica de formar una familia joven.</p> <p>Experiencia con el comportamiento: En cualquier momento se va a iniciar con las relaciones sexuales debido a la presión de grupo.</p> <p>Las chavas desean llegar vírgenes al matrimonio y debido a que son cristianas, ya que las mujeres son más sensibles que el hombre. Las mujeres se cuidan más que el hombre, en el caso de los hombres no iniciar sus relaciones sexuales recibe presión social y cuestionan su sexualidad.</p> <p>Hay mucha presión de grupo para tener relaciones sexuales y algunos están en relaciones de poder o sea que reciben regalos a cambio de tener relaciones sexuales.</p> <p>Vínculo emocional con el comportamiento: Ven que no protegerse los pone en riesgo de dejar a una chava embarazada y contraer una ITS o el VIH, y estos lo ponen en una situación de desventaja social.</p>
--	---

<p>veces de los primos, maestros, psicólogos y doctores.</p> <p>“Para estar con una prepago, mejor virgen para toda la vida, es que se arriesga a una infección.”</p> <p>Experiencia con el comportamiento: Los que esperan o que utilizan condón u otros métodos de PF, son seguros, precavidos, que están pensando en su futuro, son más exitosos.</p> <p>Los que no logran esperar el inicio de la vida sexual activa, uso de condón... son personas que no le dan valor a su vida, gente que anda en la calle, gente que tiene vicios.</p> <p>Vínculo emocional con el comportamiento: Esperar a iniciar la vida sexual, el uso de condón y otros métodos de PF, son comportamientos que pueden proteger su futuro y su éxito.</p> <p>Muchos jóvenes no logran visualizar su futuro.</p> <p>“Para uno es importante la virginidad de la chava.”</p> <p>“Es mejor estar con alguien que valga la pena, alguien que lo ame a uno, no con una prepago. Una persona que se cuida es precavida.”</p>	<p>Es importante que se hable a los jóvenes sobre salud sexual y reproductiva. Reciben presión social para mantener un estatus relacionado a género.</p>
---	--

JÓVENES DE 20 a 24 AÑOS

- Comportamientos:**
1. Uso de condón.
 2. Uso de otros métodos de Planificación Familiar.

Femenino – No escolarizada 20 – 24 años	Masculino – No escolarizado 20 – 24 años
<p>Arquetipo: Angélica Angélica es una chica de 22 años de edad, vive en Nueva Capital con su pareja y su hijo de 6 años, no estudia ni trabaja, se dedica a ser ama de casa. Tiene televisión y celular sencillo. Se levanta a prepararle el almuerzo a su pareja para que se lleve al trabajo, y luego se vuelve a acostar, se levanta tarde, mira las novelas, cumple con los quehaceres básicos de la casa y a veces va al CDA para recibir algún curso (de reciclaje, de belleza, etc.) a veces deja al niño con la abuela en otras oportunidades se lo tienen que llevar.</p> <p>Entre los valores principales que maneja está el amor a la familia, y el trabajo voluntario para apoyar</p>	<p>Arquetipo: Allan Es un chico de 22 años, es hijo de una madre soltera. Actualmente no estudia pero trabaja desempeñando un oficio (carpintería, zapatería, albañilería, barbería, etc.). Tiene un niño de dos años con una chava que fue su novia. No se casó pero de vez en cuando le da algo para el niño.</p> <p>Le gusta el fútbol, actuar, cantar, salir a la disco y diseñar, dibujar, tomarse las cervezas con los amigos, ir a los billares, etc.</p> <p>Entre los valores que reporta, está la responsabilidad, que está muy vinculada a sus expectativas de futuro, ya que aspira a poner una</p>

<p>a otros.</p> <p>Angélica aspira a independizarse, conseguir un buen trabajo educar a su hijo y educarse ella misma. Entre las necesidades que tiene es conseguir trabajo, pero se siente discriminada por no tener un título de educación.</p> <p>Las mayores preocupaciones de Angélica, son la rutina, no tener dinero para cubrir emergencias y no poder darle una buena educación a su hijo.</p> <p>Entre los miedos de Angélica, están: el tener otro embarazo y la violencia social de la que puede ser víctima.</p>	<p>pequeña empresa en donde desempeñará su oficio. Está muy motivado por demostrar sus habilidades en el oficio y quiere ayudar a los demás.</p> <p>Le preocupa perder su trabajo, los problemas económicos, la inseguridad, la corrupción, la violencia, la poca oportunidad de trabajos y la puntualidad.</p> <p>Los miedos que reporta, son el temor a Dios, que alguien le pueda quitar la vida en la calle por la inseguridad.</p> <p>En algunas oportunidades utiliza condón, aunque no siempre pero sabe que sirven para prevenir un embarazo e ITS, no quiere volver a embarazarse a una chava. Generalmente tiene relaciones sexuales con chavas menores que él. Tiene un buen celular. Sus ingresos, los utiliza prácticamente para él mismo, no le da nada a su mamá para los gastos de la casa, y en raras ocasiones da algo para su hijo. Uno de sus primos, pertenece a una mara así que conoce bien cómo funcionan las cosas en el barrio.</p> <p>Entre sus hábitos, está el hacer deportes, fútbol especialmente, actuar, cantar salir a la disco, diseñar, dibujar y jugar.</p> <p>Entre sus valores está la puntualidad, y la responsabilidad.</p> <p>Aspira a superarse en su oficio, y poner su propia empresa. También le gustaría poder terminar sus estudios y poder comprarse más cosas y ayudar a los demás.</p> <p>Actualmente necesita cierta estabilidad laboral ya que no siempre hay trabajo. Le preocupa esta situación por el impacto económico que tiene en él. También le preocupa la inseguridad, la corrupción y la violencia.</p> <p>Uno de sus principales miedos es que alguien le quite la vida en la calle debido a la inseguridad que se vive en el país.</p>
<p>Creencias a reforzar: “El condón es protección sexual para evitar enfermedades y el embarazo.”</p> <p>Se puede usar para prevenir un embarazo cuando ya se está en pareja pero como método de planificación no para prevenir infecciones.</p> <p>“Usar el condón es una responsabilidad que una</p>	<p>Creencias a reforzar: “Los condones los utilizan las personas pensantes, si tenés relaciones tenés que utilizar condón, son personas inteligentes, personas que no les gustaría arruinarse la vida con una enfermedad por un momento de placer o arruinarle la vida a una mujer con un hijo ya que uno no está preparado para ser padre.”</p>

<p>debe tener. A veces una de mujer debe andar condones también.”</p> <p>“Tener hijos es una responsabilidad mayor para las mujeres que para los hombres por eso una busca cuidarse.”</p> <p>“Es importante para las mujeres de ahora es ser independientes y trabajar para no tener muchos hijos.”</p> <p>“Que ahora a las niñas y niños les enseñan en la escuela sobre sexualidad.”</p> <p>Creencias a cambiar:</p> <p>“Se usa el condón si es infiel, el hombre usa condón con la amante para no dejarla embarazada o para no llevarle una enfermedad a su esposa.”</p> <p>“Quien debe andar el condón es el hombre.”</p> <p>“El condón sólo lo usan las personas que no quieren una responsabilidad, un hogar o algo serio.”</p> <p>“En un hogar establecido es difícil usar el condón, porque el esposo dice que eso no se usa con la mujer de la casa.”</p> <p>“A una la discriminan los hombres cuando pide un condón.”</p> <p>Estrategias para lograr el comportamiento:</p> <p>Actuar con naturalidad al momento de comprar condones.</p> <p>“Es más fácil pedirle un condón a la amiga o lejos de tu colonia, porque las vecinas son chamborsas.”</p> <p>Historias de adquisición del comportamiento:</p> <p>“Es fácil conseguir los condones regalados en el centro de salud o con amigos.”</p> <p>“...Comprados en pulperías, mercaditos, farmacias.”</p> <p>“Ahora los dan hasta en los colegios.”</p> <p>“En los centros de venta de planificación familiar.”</p> <p>“En los Centros de Salud.”</p> <p>“A las mujeres nos da pena comprar condones y más si son masculinos, porque las discriminan los hombres que las conocen.”</p>	<p>“El preservativo es el más seguro porque ahí queda todo.”</p> <p>“El condón evita las enfermedades o un embarazo.”</p> <p>Creencias a cambiar:</p> <p>“Se tienen relaciones sexuales por curiosidad, porque es más rápido en el desarrollo del cuerpo, la experimentación o un pasatiempo, para sentirse hombre.”</p> <p>“El hombre agarra una y toma otra porque así son los hombres, los chavos no quieren utilizar condón porque es mejor se siente mejor el placer, o la mujer está usando pastillas.”</p> <p>“Como son hombres tienen la libertad de hacer muchas cosas, tener varias novias, salir a la calle y tener relaciones sexuales.”</p> <p>Estrategias para lograr el comportamiento:</p> <p>“Pensar en el futuro, seguir estudiando.”</p> <p>“Tener una sola novia, poder dedicarse a sus estudios, tomar las decisiones correctas, pensar antes de estar con una chava, dedicarse al trabajo, no pensar en mujeres.”</p> <p>Historias de adquisición del comportamiento:</p> <p>Con la información que han adquirido en diferentes lugares y de amigos.</p> <p>El DIU, las pastillas, inyección, plan B, La Perla.</p> <p>“A veces se dejan llevar por el momento de placer.W</p> <p>Forma de llegar a la población:</p> <p>Se les puede encontrar en Visitas en los Mall, Chanchas de Fútbol, Parque Central y Canchas artificiales, en billares, etc.</p> <p>Medios de comunicación, horarios, etc.</p> <p>Centro educativo, colegios, centros de salud dónde den charlas, con amigos, es vulgar pero se aprende acerca de las posiciones, mamá, papá y primos.</p> <p>Conocimiento:</p> <p>Tienen información básica SSR y saben que el condón puede prevenirlos de una ITS incluyendo el VIH o un embarazo no planificado.</p> <p>“El tener una relación sexual sin protección puede</p>
--	--

<p>Forma de llegar a la población: Estas mujeres se pueden encontrar en los CDA, en sus casas, a la entrada y salida de la escuela de sus hijos, en mercados y pulperías.</p> <p>También en los horarios de las novelas.</p> <p>Estas mujeres hablan con otras amigas que tienen experiencia, con sus hermanas, sus madres y tías.</p> <p>Conocimiento: “El DIU es el mismo anillo.”</p> <p>“Saben sobre el PAE o el plan “B”.</p> <p>“Se pueden informar en los centros de salud o en puestos de planificación familiar.”</p> <p>“El ritmo es que el hombre eyacule fuera de la mujer.”</p> <p>“El ritmo es que 5 días antes y 5 días después de la menstruación una no puede quedar embarazada.”</p> <p>“El condón evita el embarazo y las enfermedades.”</p> <p>“La Planificación Familiar es para evitar tener muchos hijos que no se pueden mantener.”</p> <p>Conocen los métodos hormonales y algunos naturales como la vasectomía que es para el hombre.</p> <p>“Debe hacerse chequeos cada 6 meses si tienen el DIU.”</p> <p>Saben sobre los métodos hormonales y sobre los métodos quirúrgicos y naturales, tienen información superficial y tergiversada.</p> <p>Experiencia con el comportamiento: Las han discriminado cuando piden o hablan del condón.</p> <p>Muchas no habían escuchado sobre los condones femeninos.</p> <p>Les llama la atención los condones con textura.</p> <p>La inyección las ha engordado.</p> <p>La doctora le cambió la inyección por el DIU, le dolió una o dos semanas y luego normal.</p>	<p>causar problemas económicos y un embarazo no planificado.”</p> <p>Experiencia con el comportamiento: “Las chicas tienen el problema de enamorarse del primer chavo con el que tienen relaciones sexuales.”</p> <p>Uso de algunos métodos anticonceptivos, resaltando el Plan B que se da antes de las 24 horas y son dos que se toman pero “el preservativo es el más seguro ya que fuera enfermedades y embarazo ahí queda todo.”</p> <p>Vínculo emocional con el comportamiento: “Principios cristianos, se dejan llevar por el momento de placer, comienzan a tener relaciones sexuales en el desarrollo. Llevar su primera experiencia, saber qué se siente, pero hay algunas personas que no piensan tener relaciones sexuales porque los padres y las madres les dicen que tienen que llegar virgen al matrimonio pero eso solamente se da en las mujeres.”</p> <p>“Quieren descubrir que se siente tener relaciones y empiezan a tener relaciones sexuales los varones con las mujeres adultas ya que ellas si tienen mucha experiencia, a las mujeres les gusta más los viejos tienen experiencia, ni a las mujeres ni a los hombres les gusta tener relaciones sexuales con personas menores si no mayores por la experiencia.”</p>
--	---

Debe ponerse la inyección de tres meses 3 días antes de la fecha que les han dicho por los meses que traen 31 días.

No les viene la menstruación cuando usan la inyección y eso hace que engorden.

Si uno deja la inyección de tres meses le puede venir una hemorragia.

Las mujeres que no han tenido hijos deben usar condón.

Al terminarse las píldoras cada mes a los 5 días les viene la menstruación.

Vínculo emocional con el comportamiento:

Los condones son más utilizados por los jóvenes.

Sólo el hombre lo pueden utilizar una no se lo puede poner.

La inyección pueden dejar estéril a las mujeres por 4 o 5 días.

Se identifican más con los métodos hormonales.

No se pueden combinar dos métodos, porque producen infecciones.

La abstinencia solo la practican los jóvenes que tienen planes de vida y principios.

Las PAE son métodos de planificación familiar, pero son abortivas. Sin embargo, hay mujeres que planifican con ellas.

Los condones son de los hombres porque ellos se los ponen, se pueden encontrar todos los métodos de planificación familiar en el mercado, las pulperías, centros de salud y los puntos de planificación familiar.

HALLAZGOS MÁS IMPORTANTES EN FUNCIÓN DEL MODELO DE CAMBIO DE COMPORTAMIENTO DE PSI

Oportunidad: Factores institucionales o estructurales que influyen en la oportunidad de que un individuo pueda realizar un comportamiento promovido.

Disponibilidad: El grado en que el servicio o productos promovido puede ser encontrado en un área geográfica definida.

- **En relación al condón:**

A partir de los comentarios de las y los participantes en los grupos focales, se logró establecer que hay amplia disponibilidad de condones en las tres ciudades incluidas en el estudio. Entre los lugares más mencionados para la adquisición de condones están: las farmacias, supermercados, pulperías, mercaditos, hospitales, centros de salud, centros de planificación familiar, en el Seguro Social, en colegios, discotecas, etc.. Asimismo, hacen referencia al hecho de que se pueden conseguir a través de organizaciones e incluso de amigos. Otro elemento interesante es la referencia que se hace en relación a la facilidad de obtenerlos incluso en pulperías, lugares que tradicionalmente no se asociaban a la venta de este producto. Aunque las mujeres reportan amplia disponibilidad del producto, ellas no se sienten cómodas adquiriéndolos ellas mismas.

“Es fácil conseguirlos (condones); en una farmacia, centro de salud, supermercado, pulpería.” Femenino, no escolarizadas, 15-19 años; Tegucigalpa.

“En los centros de salud, ahora los venden en las pulperías, mercaditos, en las farmacias, ahora hasta en los colegios, centros de planificación familiar, venden pastillas, condones... todo eso.” Femenino, no escolarizadas, 15-19 años; Tegucigalpa.

“En la farmacia, en las tiendas, en los supers, centros de salud, porque a veces en todos lados.” Femenino, no escolarizadas, 15-19 años; San Pedro Sula.

“En farmacias, en el centro de salud, hasta en las pulperías los venden.” Femenino, no escolarizadas, 15-19 años; La Ceiba.

“En la farmacia, en el centro de salud, entre los hombres se los reparten, en los seguros... los centros de salud caminan regalando en la calle.” Femenino, escolarizadas, 15-19 años; Tegucigalpa.

“Donde sea...en las farmacias, pero normalmente hasta en la pulpería venden. Con sus amigos...” Femenino, escolarizadas, 15-19 años; San Pedro Sula.

“En el centro de salud, pulpería, farmacia, centros de salud, hasta en la disco por lo general, es más seguro en una farmacia.” Masculino, no escolarizados, 15-19 años; Tegucigalpa.

“Donde sea, en la farmacia...en los seguros los regalan (los condones), en clínicas, en pulperías, en supermercados, hasta en las calles se encuentran tirados.” Masculino, no escolarizados, 15-19 años; San Pedro Sula.

“Centros de salud, en farmacia, hospitales, con amigos... ahora hasta en las pulperías venden.” Masculino, no escolarizados, 15-19 años; La Ceiba.

“En la farmacia, en centros de salud, pulperías, cuando uno va a las charlas regalan condones pero de los baratos... en el seguro...” Masculino, escolarizados, 15-19 años; Tegucigalpa.

“Pulperías, farmacias, centros de salud, por parte de los amigos...” Masculino, escolarizados, 15-19 años; San Pedro Sula.

Norma Social: Hace referencia a la aceptación social que tiene un comportamiento.

- **En relación a la abstinencia y a la Planificación Familiar:**

En general, durante los grupos focales, se percibió una percepción positiva hacia la planificación familiar. La planificación familiar, se asocia con posibilidades de superación, continuar con los estudios y estabilidad económica.

“Planificación familiar...tener una mejor vida en cuanto el futuro económico.” Masculino, no escolarizados, 15-19 años; La Ceiba.

“...esperar... hizo bien en hacer una meta, estudiar, casarse.” Femenino, no escolarizadas, 15-19 años; La Ceiba.

Existe diferenciación entre la abstinencia en el caso de las chicas y los chicos. La norma social establece que en las jovencitas la virginidad es altamente apreciada, mientras que entre los muchachos la abstinencia tiene connotación negativa en función de la construcción de su masculinidad.

“Si van a estrenarme... ya se sienten hombres... le van a quitar la etiqueta.” Masculino, escolarizados 15-19 años; Tegucigalpa.

“Que se está perdiendo lo bueno, es anticuado...ese maje es gay...que todavía no es un hombre.” Masculino, no escolarizados, 15-19 años; La Ceiba.

“Es más común que la chava espere.” Femenino, no escolarizadas, 15-19 años; Tegucigalpa.

“...las buenas amigas aconsejan...Que no haga eso, que lo piensen bien, que es un riesgo...” Femenino, no escolarizadas, 15-19 años; San Pedro Sula.

“Porque eso que dicen que cuando se casan va virgen la mujer como va a ir virgen la mujer, depende...eso es mentira...la mayoría no...las evangélicas llegan virgen, las monjas...” Masculino, escolarizados, 15-19 años; Tegucigalpa.

“A veces las mujeres esperan hasta la hora del matrimonio para tener relaciones... algunos piensan que es una monja y otros que es decente... que es una buena güirra porque la mayoría de güirras que son así, me entiende, son bien portadas, tienen buenos principios...los chavos que esperan no quieren meter la pata dejando embarazada a alguien...otros critican al chavo que espera, dicen que es culero...” Masculino, escolarizados, 15-19 años; San Pedro Sula.

“Planificar... que esperan...darse más tiempo pues. Planificación familiar llegar a superarse en la vida llegar a ser alguien, alguien importante...” Masculino, no escolarizados, 20-24 años; San Pedro Sula.

Asimismo, se percibe que la adquisición del condón es parte del rol masculino siendo vergonzoso para las chicas solicitar un condón e incluso mencionan ser discriminadas por solicitarlo.

“Si tal vez lo anduviera (el condón), pero comprarlo si ya no...” Femenino, no escolarizados, 15-19 años; Tegucigalpa.

“No porque a mí me da pena...no soy capaz de ir...es que eso lo hacen los hombres y es más común para ellos, ellos les vale pues... sí pero como vos regaláme un condón, la empieza a discriminar el hombre a quien se lo está pidiendo.” Femenino, no escolarizadas, 20-24 años; Tegucigalpa.

La planificación familiar se percibe como acertada para la prevención no solo de embarazos sino de infecciones.

“Cuidate... significa que no nos vallamos a acostar así con los varones... la mayoría de los padres les da pena hablarnos de métodos que existen para cuidarnos, les da pena...” Femenino, escolarizadas, 15-19 años; Tegucigalpa.

“...personas a las que les gusta prevenir, inteligentes...Sí, para mí son personas bastante maduras porque ya un niño... o sea no, razona y no... la persona que usa condón es un persona que se cuida a sí mismo y cuida a la persona con la que está porque es el método más seguro.” Femenino, escolarizadas, 15-19 años; San Pedro Sula.

“...evitar embarazos, tener comunicación con el marido, tener higiene también, porque en eso se basa la planificación.” Femenino, no escolarizadas, 20-24 años; Tegucigalpa.

“Dicen que la mejor protección para no salir con una infección es la abstinencia...” Masculino, no escolarizados, 15-19 años; Tegucigalpa.

“Bueno, entre chabacaneando y en serio me decía mirá; vos les haces esto, ya ves si esa maje no se cuida la dejas preñada, para que chambear, tienes problema, pero ya sabes tienes que cuidarte, hay tantas cosas para cuidarte, para la güirra, pastillas, condones de todo...” Masculino, no escolarizados, 15-19 años; San Pedro Sula.

En relación a otros métodos de planificación familiar, las jovencitas perciben que éstos son para mujeres que ya han tenido niños, por lo que ellas misma se autoexcluyen de la posibilidad de optar a ellos.

“Inyección... si la he escuchado pero las personas que lo hacen son las que han tenido hijos y no quieren tal vez se inyectan para no volver a salir embarazadas... es difícil conseguirlas porque no se las venden a menores de edad.” Femenino, no escolarizadas, 15-19; La Ceiba.

“Bueno por lo que me ha contado una amiga que tuvo su bebé y se lo puso o sea el DIU se lo meten en la vagina y se lo colocan bien... lo amarran en las Trompas de Falopio después del parto.” Femenino, escolarizadas, 15-19; Tegucigalpa.

Por otro lado, parece ser cada vez más popular entre los jóvenes el uso del “Plan B”.

“El plan B...es antes de las 24 horas darle la pastilla a la chava...digamos antes y después para que no pueda salir embarazada, hay una que solo es después...” Masculino, no escolarizados, 20-24 años; San Pedro Sula.

“Supuestamente hay unas, plan B, se llaman plan B... cuando toma relaciones sexuales se la toma antes 10 minutos antes o 5 y hace efecto ya la pastilla, mata todos los espermatozoides...” Masculino, no escolarizados, 15-19 años; San Pedro Sula.

“Es que es un método el plan B...son como te digo esa pastilla si la usa la chava...antes...” Masculino, no escolarizados, 15-19; La Ceiba.

Habilidad: Las habilidades o capacidades de un individuo requeridos para promover un comportamiento.

Conocimiento: Información certera que maneja un individuo en relación a un tema, comportamiento, producto o servicio.

- **Sobre diferentes métodos de planificación familiar:**

Aunque superficialmente pareciera haber conocimiento de los métodos de planificación familiar, en realidad hay solamente un conocimiento vago de los diferentes métodos, pero la información es inexacta, confusa e incluso mitificada.

“La inyección, una vez al mes, ...la de tres meses no te sirve. Le cae mal a la mujer, hay una que engordan, le hacen daño y todo. Cada seis meses pero esa no funciona.” Femenino, no escolarizadas, 15-19 años; Tegucigalpa.

“Ahora las mujeres salen embarazadas hasta las señoritas porque a veces hay hombres que van al baño haciéndose eso y ya viene la mujer se va a sentar...” Femenino, no escolarizadas, 15-19 años; San Pedro Sula.

“El DIU se lo meten en la vagina y se lo colocan bien y eso le protege para no salir embarazada...lo amarran en las Trompas de Falopio es después del parto a los cuarenta días.” Femenino, escolarizadas, 15-19 años; Tegucigalpa.

“Las pastillas, el condón, las inyecciones, implantes, DIU, la T de cobre, es lo mismo, vasectomía, las que amarran en el cuello del útero, las trompas de Falopio, el collar, ritmo, cuando el muchacho termina fuera...la ducha vaginal, es método abortivo también...” Femenino, escolarizadas, 15-19 años; San Pedro Sula.

Apoyo social: La asistencia que un individuo da o recibe de su grupo social.

- **En relación al uso de condón:**

En este caso se hace referencia a una gama de lugares en donde los jóvenes de género masculino pueden conseguir condones, siendo para

ellos, una situación de apoyo social e incluso de solidaridad mientras que como se vio anteriormente en el caso de las muchachas, no hay apoyo social para la obtención de condón y otros métodos de planificación.

“Donde sea...en las farmacias, pero normalmente hasta en la pulpería venden. Con sus amigos...” Femenino, escolarizadas, 15-19 años; San Pedro Sula.

“En la farmacia, en el centro de salud, entre los hombres se los reparten, en los seguros... los centros de salud caminan regalando en la calle.” Femenino, escolarizadas, 15-19 años; Tegucigalpa.

- **En relación a Planificación Familiar para menores de edad:**

Para los jóvenes es difícil conseguir métodos de planificación familiar con excepción de los condones las pastillas. El resto de métodos sin incluir los naturales, prácticamente son inaccesibles para las chicas ya que no se sienten tranquilas para consultar con un médico y por otro lado consideran que son métodos para mujeres que ya han tenido niños.

“Para una joven de 15 a 19 años es difícil (conseguir la inyección) porque tampoco se la venden a menores de edad... el anillo tampoco se lo venden a una menor.” Femenino, no escolarizadas, 15-19 años; La Ceiba.

“Pues el DIU solo se lo ponen solo cuando las mujeres ya tienen un hijo en este caso cuando van a un hospital...difícil para una joven de 15 a 19 años porque uno la edad y dos no ha tenido hijos...” Femenino, escolarizadas, 15-19 años; San Pedro Sula.

“...fijáte que aquel chavo me dice que tengamos relaciones, ella me puede decir tenelas pero usá algo para que no salgas embarazada y un padre jamás le va a decir eso o sea y ni aún yo se lo voy a ir a decir o sea mami voy a tener relaciones...Yo o sea digo que una amiga te va a decir si pero decile que use preservativo y un papá no le va a decir eso... hay amiga que tenelas pero cuídate o sea en mi caso yo puedo decir no lo hagas no lo hagas, pero si lo vas a hacer vos con tu propia voluntad cuídate es lo único...” Femenino, no escolarizadas, 15-19 años; Tegucigalpa.

Motivación: El deseo de un individuo para realizar el comportamiento promovido.

Actitudes: La evaluación que un individuo realiza sobre el comportamiento promovido.

- **En relación a la abstinencia:**

La abstinencia en las chicas es altamente valorada, e incluso percibida como un fenómeno raro hoy en día.

“Es algo que yo critico bastante, es que a las chavas les exigen que al matrimonio ellas tienen que llegar virgen y a los chavos no.” Femenino, escolarizadas, 15-19 años; San Pedro Sula.

“Es rara la mujer que ahora se cuida, hay que felicitarla.” Femenino, no escolarizadas, 20-24 años; Tegucigalpa.

“Yo pienso que la chava que decide esperara es madura, son codiciadas...” Masculino, no escolarizados, 15-19 años; La Ceiba.

La abstinencia en el caso de los chicos pone en riesgo la construcción de su masculinidad por lo que desincentiva la abstinencia.

“Algunos dicen que son tontos que si no tienen relaciones sexuales, que bueno por ejemplo digamos lo así el hombre que no tiene relaciones sexuales ya le dicen que es gay... lo empiezan a criticar.” Femenino, escolarizadas; 15-15 años; Tegucigalpa.

- **En relación al uso de condón:**

Aunque se reconoce la importancia y los beneficios del uso de condón, se reporta que algunos jóvenes no lo utilizan.

“A mí me dicen usá condón y todo, pero hay unos que no agarran el consejo. No que es muy feo, que no se qué, así pues, vienen las consecuencias.” Masculino, no escolarizados, 15-19; Tegucigalpa.

- **En relación al uso de otros métodos de Planificación Familiar:**

En general, se percibe una actitud favorable hacia la planificación familiar, sin embargo, las chicas se sienten alejadas de la mayoría de métodos ya que se asocian a mujeres que ya han tenido al menos un bebé. El acceso a los métodos de planificación familiar se ve vedado debido a que son menores de edad.

Ubicación de control: La fuente de ubicación de control de un individuo, esta puede ser externa o interna.

- **En relación al uso de condón:**

En relación al uso de condón, se percibe una predominancia del hombre en términos de la adquisición, portación y uso del mismo. En muchos casos la opinión de la mujer no es considerada.

“Pero hay hombres que no les gusta y dejan embarazada a la mujer, con tal de satisfacerse ellos... sí, dicen que no produce, que no se siente igual...hay unos que dicen que no se sienten hombres usando un condón, o sea que con el condón no se siente placer o que no es lo mismo... la muchacha serie dice no (sin condón), a pues si la chava quiere y tiene muchas ganas de estar con él entonces lo va a hacer.” Femenino, escolarizadas, 15-19 años; Tegucigalpa.

Riesgo: La magnitud percibida del riesgo por un individuo en relación al daño que puede producir el problema de salud, la vulnerabilidad del individuo ante un problema de salud específico.

- **En relación a la violencia:**

En general, en todos los grupos se percibió un gran temor a la violencia. Al preguntar sobre el concepto, los jóvenes expresaron listados amplios de tipos de violencia, iniciando desde violencia común, intrafamiliar, bulín, psicológica, física, etc. En los muchachos la muerte debido a la violencia causa gran temor y en el caso de las muchachas, la violencia o acoso sexual, que se vive en las calles de sus propios barrios e incluso en el interior de sus hogares también genera mucho temor.

“Maltrato infantil, abusar de una mujer, que lo maten a uno... mental, maltrato físico, de palabra como insultar, malas frases...golpear a alguien...Cuando uno anda bebido, así tomando o drogado, tal vez porque anda celoso, cuando anda deprimido, anda decepcionado, por falta de dinero” Masculino, no escolarizados, 15-19 años; San Pedro Sula.

“Quizás cuando matan demasiadas personas, mucha violencia” Masculino, no escolarizados, 15-19 años; La Ceiba.

“Porque ahora los jóvenes la mayoría de jóvenes se dedican al robo, a matar a drogarse y cuando andan drogados son violentos con los propios familiares, pero el punto necesario de los jóvenes es el dinero. Por eso, apoderarse de dinero... Sicariato.” Masculino, no escolarizados, 20-24; San Pedro Sula.

“La violencia se da por la preocupación, puede ser económica, puede venir por parte de celos, , por infidelidad, por mentiras, desconfianza, por estrés, por las drogas, por venganza...” Masculino, no escolarizados, 15-19 años; La Ceiba.

“Violencia doméstica, verbal...el canal, ahí va a ver a cada rato, todos los días siempre hay 50 muertos pues. En el estadio... se recurre a violencia por las drogas, por las barras, también por las pandillas... falta de diálogo, por envidia, entre parejas jóvenes por celos.” Masculino, no escolarizado, 15-19 años; Tegucigalpa.

“...hay gente que dice que es violencia solo cuando dejan ir el batazo, pero no, si yo le grito a una persona es violencia porque yo no tengo derecho a gritarle, si yo le pego es violencia, si yo le digo que no sirve para nada es una violencia ya psicológica o sea hay diferentes puntos... entre parejas, se da por falta de comunicación, por machismo, a veces no hay razón sino que hay mujeres que les gusta que les peguen...” Femenino, escolarizadas, 15-19 años; San Pedro Sula.

“Maltrato...es cuando violan...bueno el hombre maltrata mucho a la mujer, o cuando un padre maltrata a un hijo, cuando los padres maltratan a la madre... violar...como hay mujeres que son malas, hay hombres también...” Femenino, no escolarizadas, 15-19 años; San Pedro Sula.

CONCLUSIONES

En función de los comentarios expresados en los grupos focales, se perciben diferencias etarias y de género. El discurso diferenciado por género implica que las “chicas deben cuidarse; no tener relaciones sexuales” o sea un mensaje de abstinencia; mientras que el discurso dirigido a los muchachos hace referencia a la protección “protegete” (Femeninos, no escolarizadas, 15-19 años; Tegucigalpa). Sin embargo, cuando las chicas se aconsejan entre pares, el concepto de “cuídate” da un giro hacia la prevención ya sea utilizando condón u otro método de PF.

También, se mencionan diferencias físicas, psicológicas, de comportamiento y emocionales entre los géneros y grupos etarios. Estas características hacen referencia a que los jóvenes más pequeños son como niños, interesados en jugar, mientras que los mayores de 12 a 14 años se empiezan a interesar en el otro género y a experimentar mayor libertad.

El concepto de machismo fue mencionado tanto por hombres como por mujeres en los diferentes grupos focales, utilizando el término para describir una actitud controladora y prepotente, que puede estar presente tanto en las actitudes de los hombres como en el de las mujeres y que se asume como una actitud violenta.

Aunque se menciona en los grupos focales una visión a futuro, muchos jóvenes se enfocan más en el presente, en el disfrute y vivir el momento. Esto afecta en la actitud y comportamientos de prevención. Sin embargo, ante los altos índices de violencia, no es de extrañar que los jóvenes tengan dificultad de visualizar un futuro para ellos. Algunos de los factores que pueden estar influyendo son:

1. La ausencia de los padres de familia (mamá y/o papá), desintegración familiar:
2. La exposición a las pandillas, barras y bandas: grupos asociados a actividades ilícitas y violentas, que se fortalecen con la inclusión de jóvenes a sus grupos.

3. La exposición a los medios de comunicación sin control de adultos que puedan orientar positivamente a los jóvenes sobre la programación e imágenes a las que están siendo expuestos.

Por los comentarios expresados por los jóvenes, se percibe una gran necesidad de que los padres se involucren activamente en la educación sobre la salud sexual y reproductiva de los padres. Aunque reconocen la importancia del rol de la escuela y de los maestros en este sentido, la necesidad de padres involucrados positivamente se evidenció en los grupos focales.

Por otro lado, en los comentarios de los jóvenes, se percibe una apreciación de las mujeres, como personas maduras, serias, responsables, dedicadas, aplicadas, delicadas, ingenuas e inocentes, por lo que se espera mucho de ellas y se les exige mucho más que a los hombres. Sin embargo, también se reconoce que no todas son así. Lo que si se menciona como una constante interesante que fue discutida anteriormente, es la preocupación de la familia y de la sociedad porque las muchachas no queden embarazadas y que lleguen vírgenes al matrimonio, cosa que se puso en duda durante los grupos focales, ya que este fenómeno se considera excepcional en la actualidad.

Esta norma social para las mujeres, se ve contrastada, con la norma social de los muchachos, en que el grupo de pares, e incluso la sociedad más amplia espera que se inicien sexualmente para considerarlos verdaderos hombres. Si esto no sucede, se pone en duda la masculinidad del muchacho. Por lo que se ve una constante dinámica de los jóvenes buscando sexo y la sociedad tratando de evitar que las chicas satisfagan la búsqueda de los muchachos.

Se reporta un estimado de la iniciación de la vida sexual a temprana edad, en el caso de los hombres se calcula que a partir de los 10 y 12 años y en el caso de las mujeres entre los 13-15 años.

Aunque la abstinencia se reconoce como una de las maneras más efectivas en la prevención de embarazos e ITS, hay mucha presión entre los jóvenes por iniciarse sexualmente, debido a la curiosidad, al deseo de sentirse adultos y en algunos casos a necesidades psicológicas de afecto y atención.

Durante los grupos focales, se percibe un conocimiento básico y superficial sobre prevención de VIH y PF. La información que manejan viene de diferentes fuentes, algunas no confiables. Estas fuentes son: la escuela, las ONG, amigos y familiares e incluso de la pornografía. Esto genera confusión, errores conceptuales e incluso mitifican algunas situaciones.

En general, la Planificación Familiar se asocia a personas mayores con una vida sexual activa que ya tienen hijos y que desean evitar nuevos embarazos. Los jóvenes, en especial las muchachas, se ven excluidas de poder acceder a métodos de PF debido a su edad que genera a la censura social en las chicas porque el uso de condón y de PF evidencian que son sexualmente activas, cuando se espera lo contrario de ellas.

Sin embargo, los métodos de planificación familiar son conocidos por ellas (pero de manera superficial y con ideas confusas) quienes mencionaron más de siete métodos entre ellos naturales, temporales y definitivos. Alguna de las jovencitas, reportaron conocer sobre algunos de los métodos a partir de experiencias de familiares y amigas. Por otro lado, los hombres mencionaron menos métodos (entre 4 a 5 métodos) y no pudieron explicar claramente de qué forma funcionan. Sin embargo, los muchachos fueron más enfáticos en mencionar el Plan B. Este último tema debe seguir siendo evaluado e investigado en el contexto de los jóvenes hondureños, ya que fue bastante mencionado.

Con la falta de información confiable y conocimiento sobre los diferentes métodos de planificación familiar no era de extrañar que el preservativo fuese el método más conocido y usado por los participantes y elegido como uno de los mejores para ser usado por los jóvenes y en algunos casos, también mencionaron las pastillas anticonceptivas y las inyecciones (especialmente las chicas hicieron referencia a las inyecciones).

Al abordar el tema de violencia, los jóvenes expresaron una variedad de categorías que van desde violencia común, física, psicológica, *bullying*, violencia intrafamiliar, violaciones, asesinatos por pago, etc. En este contexto, los varones hicieron referencia al miedo a la muerte debido a la violencia que se vive en las calles, mientras que las mujeres expresaron más temas de violencia basada en género, violencia intrafamiliar, trata de blancas y violaciones, etc..

En términos de las razones para la violencia basada en género, los participantes expresaron ideas como los celos, la infidelidad, el estrés, la falta de comunicación y el machismo y el consumo de alcohol y drogas como factores que incitan a la violencia. Aunque se reportó que la violencia basada en género podía ser expresada en ambos sentidos, en general los y las participantes consideran que es más frecuente de parte del hombre hacia la mujer. Esto parece tener relación con la impotencia y frustración de los jóvenes ante un contexto social desalentador y que se reproduce socialmente generando una cultura en la que a falta de mecanismos más efectivos de solución de conflicto se canalizan a través de la violencia.

Finalmente, es importante indagar más sobre la valoración de la educación formal entre la población meta, ya que aunque el discurso es de valoración de la educación como estrategia de superación económica y personal, también se expresaron comentarios que apuntan a una mayor valoración del aprendizaje de oficios y por otro lado la idea de que no es importante que la jovencitas estudien.

“...una profesión no da ser profesional porque uno busca trabajo, busca profesión...hay muchos de albañiles que ya están graduados y todo pero son albañiles hay otros que están de conserjes y como le digo a veces si uno quiere el bien para uno para el futuro o el estudio todo pero a veces es mejor, como le digo aprender un oficio porque uno, con un oficio uno pone lo que aprendió y todo... los oficios que pueden dar en el futuro y le puede dar mantenimiento al hogar de uno.”
Masculino, no escolarizados, 15-19 años; Tegucigalpa.

“En el caso de mi papá, él es bien machista a él le da igual si nosotras estudiamos o no, pero ya mi mamá es diferente nos apoya en todo si queremos estudiar ella nos apoya pero mi papá yo le dije que quiero estudiar y dijo que no porque es una pérdida de tiempo.” Femenino, no escolarizadas, 15-19 años; Tegucigalpa.



Apéndice 1: FoQus en el Tablero de Segmentación

FoQus en CD/Segmentación – Definiciones de Nueve Códigos

Comportamiento deseado: _____

1. Arquetipo (ARCH):

- Declaraciones que describen la personalidad y las circunstancias de los miembros de la audiencia objetivo
- Datos demográficos
- Hábitos
- Valores
- Aspiraciones
- Necesidades
- Preocupaciones
- Miedos

2. Creencias a Reforzar (B2R):

- Declaraciones de los miembros de la audiencia objetivo que expresan los beneficios del comportamiento deseado
- Declaraciones de los miembros de la audiencia objetivo que expresan actitudes positivas hacia el comportamiento deseado
- Impulsores del comportamiento deseado

3. Creencias a Cambiar (B2C):

- Declaraciones de los entrevistados que expresan los costos/desventajas de un comportamiento deseado
- Declaraciones de los entrevistados que expresan actitudes negativas hacia el comportamiento deseado
- Barrera para un comportamiento deseado

4. Estrategias para Comportarse (S2B):

- Técnicas o tácticas que los miembros de la audiencia objetivo usan para sobreponer las barreras hacia un comportamiento deseado (las cuales incluyen comprar y usar productos, promulgando los comportamientos deseados y utilizando los servicios)
- Tres elementos son necesarios: intención de comportarse; un obstáculo; una acción para superar el obstáculo
- Ejemplos de tales técnicas incluyen encontrando apoyo social, manejar la presión de grupo, tener acceso a dinero, o balancear los horarios

5. Historias de Adquisición (AqS):

- Cómo los miembros de la audiencia objetivo (compran o reciben) productos o servicios bajo estudio
- Esto incluye a los que no se comportan a adquirir alternativas para el comportamiento deseado
- No hay necesidad de que haya algún obstáculo en particular para la adquisición (como con S2B)

6. Aperturas (O):

- Cuándo y dónde podemos llegar a los miembros de la audiencia objetivo
- Cómo podemos comunicarnos con ellos efectivamente (canales y medios de preferencia)
- A quién escuchan los miembros de la audiencia objetivo y en quién confían (referencias de confianza)

7. Conocimiento/Sofisticación (K/S):

- Declaraciones por miembros de la audiencia objetivo que indican su habilidad de distinguir entre el comportamiento y comportamientos en competencia (comparaciones entre comportamientos)
- Declaraciones que revelan el nivel de sofisticación que los miembros de la audiencia objetivo tiene sobre el comportamiento deseado
- Por ejemplo, entienden el mecanismo por el cual un producto funciona; los hechos biológicos de un problema de salud; el propósito de un servicio.

8. Categoría de Experiencias (CatEx):

- Las experiencias pasadas de los miembros de la audiencia objetivo del comportamiento deseado
- Las experiencias pasadas de los miembros de la audiencia objetivo con comportamientos en competencia

9. Asociaciones de Marca (BA):

- Apego emocional de los consumidores a una marca (o comportamiento)
- Ideas de los consumidores y actitudes sobre una marca (o comportamiento) así como existe hoy

Apéndice 2: Proceso de Reclutamiento y Documentos de Consentimiento y/o Asentimiento

Instrucciones:

Proceso de reclutamiento para menores: El guion de reclutamiento se leerá a los menores inmediatamente después de la reunión informativa, este procedimiento podría realizarse individual o colectivamente dependiendo de la demanda. El guion de reclutamiento para jóvenes mayores de 19 años de edad: El guion de reclutamiento se leerá a los jóvenes mayores de 19 años, ya sea durante o inmediatamente después de la reunión informativa.

Guion de Reclutamiento para Jóvenes (15-24 años de edad)

¿Quiénes somos?

Hola, Yo soy _____ de [Mercaplan] y nos pidió [PASMO Honduras] que llevemos a cabo un estudio en esta área. [PASMO] es una ONG no lucrativa que se dedica a mejorar la salud, salvado vidas en todo el mundo.

¿Qué estamos haciendo? (Propósito)

Estamos realizando un estudio de investigación sobre la salud reproductiva de los adolescentes en Honduras. La información reunida se utilizará para adaptar estrategias y materiales para satisfacer las necesidades de los adolescentes en materia de salud reproductiva. Ha sido invitado a participar en este estudio porque usted es un adolescente (de 15 a 24 años de edad) y podría ser capaz de ayudarnos a entender cuáles son las necesidades, obstáculos, etc. de los jóvenes en materia de salud sexual y reproductiva y violencia relacionado a estas cuestiones. Si se decide a participar, será uno de los 120 participantes en el estudio en el país

Si usted es un/una adolescente (menor de 19 años de edad):

Para aplicar, necesita que sus padres/guardianes de autorización. Ellos tendrán que contactarnos en el siguiente número de teléfono: _____ y explicar que él/ella está llamando porque; le gustaría a usted participar en este estudio. (Durante la llamada de su padre/guardián, le haremos algunas preguntas para comprobar si es elegible).

Si usted es elegible, uno de sus padres o guardianes y usted tendrá que pasar por un proceso de consentimiento/asentimiento. No se le pedirá información identificable y le será asignado un código. Después de que el guión de asentimiento le sea leído, usted podrá hacer preguntas y decidir participar o no participar.

Sólo uno de los padres/guardianes se espera que participe en el proceso consentimiento escrito, él/ella se le pedirá firmar un formulario de consentimiento que autoriza su participación.

Nota: Las dos primeras personas (uno de cada sexo) de su escuela/barrio, a la que califique para participar y que complete el guión de consentimiento/asentimiento será seleccionado, el resto será mantenidos por la agencia en una hoja de Excel como una

base de datos en caso que alguien decida no participar. Sólo la información de contacto de sus padres será mantenida (nombre y número de teléfono), al final del estudio la agencia destruirá esta base de datos.

Otros jóvenes elegibles que estén en contacto con la agencia, pero superan el número de los participantes del enfoque serán compensados con una promoción por un valor de US\$ 2.00 a ser recogido en la agencia de investigación por ellos o sus padres (en el caso de menores). La agencia no contactará menores (personas menores de 19 años de edad) directamente.

Si usted tiene 19 años o es mayor:

Por favor contacte Mercaplan al siguiente número de teléfono: _____ y explique que desea participar (durante la llamada, se le harán algunas preguntas para verificar si es elegible). Si usted es elegible, se le pedirá pasar por un proceso de asentimiento. No se le pedirá ninguna información identificable y se le asignará un código. Después de que el guión de asentimiento le es leído, podrá hacer preguntas y decidir si quiere participar o no. La agencia le pedirá su número de teléfono para confirmar su participación.

Instrucciones:

El guión de reclutamiento será leído a los padres del menor durante la llamada a la agencia y después de verificar la elegibilidad con el guión de detección.

**Guion de Reclutamiento para Padres
(Padres de jóvenes menores de 19 años de edad)**

Cuando los padres contacta a la Agencia.

¿Quiénes somos?

Hola, Yo soy _____ de [Mercaplan] y nos pidió [PASMO Honduras] que llevemos a cabo un estudio en esta área. [PASMO] es una ONG no lucrativa que se dedica a mejorar la salud, salvado vidas en todo el mundo.

¿Qué estamos haciendo? (Propósito)

Estamos realizando un estudio de investigación sobre la salud reproductiva de los adolescentes en Honduras. La información reunida se utilizará para adaptar estrategias y materiales para satisfacer las necesidades de los adolescentes en materia de salud reproductiva. Ha sido invitado a participar en este estudio porque usted es un adolescente (de 15 a 24 años de edad) y podría ser capaz de ayudarnos a entender cuáles son las necesidades, obstáculos, etc. de los jóvenes en materia de salud sexual y reproductiva y violencia relacionado a estas cuestiones. Si se decide a participar, será uno de los 120 participantes en el estudio en el país

Según entendemos, usted es el padre/guardián de un adolescente (15-18 años de edad) que ha expresado su interés de participar en nuestro grupo focal.

— Para confirmar que su hijo/hija es elegible para participar, tendré que hacerle algunas

preguntas (usar preguntas de control). No necesitamos ninguna información de carácter personal de su hijo/hija, incluyendo su nombre. Usted necesita saber que toda la comunicación se realizará a través de usted y que su hijo/hija no será contactado directamente.

Ambos, usted y su hijo/hija tendrán que pasar por un procedimiento de autorización. A su hijo/hija no se le pedirá información identificable incluyendo su nombre, se generará un código asignado en su lugar. Después de que el guión de asentimiento es leído él/ella podrá hacer preguntas y decidirá si le interesa o no le interesa participar. Después de que este proceso se ha completado, se le pedirá completar un procedimiento de consentimiento escrito, esto significa que se le pedirá decir o escribir su nombre y firmar/poner huella digital en un formulario de consentimiento. Necesitaremos pedir su número de teléfono en caso necesitemos contactarlo.

Nota: Mercaplan será responsable del reclutamiento y de garantizar que el número de participantes en cada grupo es alcanzado. La agencia no utilizará la base de datos de los padres para otros fines distintos a este estudio. La información de contacto de los padres se mantendrá y la agencia no se pondrá en contacto con los menores de edad (menores de 19 años de edad) directamente. El procedimiento de consentimiento/asentimiento, tendrá lugar una hora antes del grupo focal. Mercaplan será responsable de confirmar la participación con los padres de los menores y les informará cuándo y dónde el grupo focal se llevará a cabo.

DOCUMENTO DE ASENTIMIENTO/CONSENTIMIENTO PARA JÓVENES (15-24 años de edad)

FoQus en Segmentación: Fortaleciendo la Salud Reproductiva del Adolescente en Honduras 2013

¿Quiénes somos?

Hola, Yo soy _____ de [Mercaplan] y nos pidió [PASMO Honduras] que llevemos a cabo un estudio en esta área. [PASMO] es una ONG no lucrativa que se dedica a mejorar la salud, salvado vidas en todo el mundo.

¿Qué estamos haciendo? (Propósito)

Estamos realizando un estudio de investigación sobre la salud reproductiva de los adolescentes en Honduras. La información reunida se utilizará para adaptar estrategias y materiales para satisfacer las necesidades de los adolescentes en materia de salud reproductiva. Ha sido invitado a participar en este estudio porque usted es un adolescente (de 15 a 24 años de edad) y podría ser capaz de ayudarnos a entender cuáles son las necesidades, obstáculos, etc. de los jóvenes en materia de salud sexual y reproductiva y violencia relacionado a estas cuestiones. Si se decide a participar, será uno de los 120 participantes en el estudio en el país

Participación

Si decide participar y es menor de 19 años de edad, es requerido que le pida a sus padres/guardianes autorización y que ellos nos contacten y firmen un formulario de consentimiento. Si es mayor de 19 años de edad solamente es necesario su consentimiento oral.

- *Para la reunión del grupo focal lo invitamos a asistir, y necesitará una hora y media.*
- *El grupo focal será audio grabado, pero los nombres verdadero no serán mencionados. Después de que se tomen notas, las grabaciones de audio serán destruidas. No se le pedirá que use su nombre real en ningún momento.*

Riesgos e Incomodidades

El riesgo principal de este estudio es una violación de la confidencialidad, pero tomaremos las medidas necesarias para reducir este riesgo al no usar nombres reales y que pedir un compromiso colectivo en el que los temas tratados durante el grupo focal no serán compartidos con terceros cuando el grupo focal finalice. Otros riesgos pueden incluir el estigma debido a los temas a discutir y los riesgos emocionales debido al estrés al discutir acerca de estos asuntos.

Beneficios

No hay beneficios directos para los participantes, pero los hallazgos de este estudio se usarán para adaptar estrategias y materiales que beneficiarán a un amplio rango de adolescentes en Honduras.

Participación Voluntaria

La participación en este estudio es voluntaria. Puede dejar de participar en cualquier momento y sin ningún tipo de consecuencias. También se pueden omitir cualquier pregunta que usted desee. La decisión de participar en el estudio de investigación no afectará su capacidad de participar en el Programa de Fortalecimiento de la Salud Reproductiva de los Adolescentes en Honduras.

Confidencialidad

No se está recolectando información identificable sobre los participantes. Sólo a los padres de los menores (personas menores de 19 años de edad) se les pedirá que firmen/huellas dactilares un consentimiento escrito para autorizar la participación de su hijo/hija. La información de contacto de los padres como el nombre y número de teléfono será tomados y mantenidos en una base de datos como archivos digitales y en papel bajo llave en la agencia. Estos archivos serán destruidos tan pronto como finalice el estudio.

Los grupos focales serán audio grabados, pero el nombre no será mencionado durante los grupos de discusión. Después que las grabaciones sean utilizadas para la toma de notas, serán destruidas. Las notas se mantendrán en la Oficina Regional PASMO ubicada en la Ciudad de Guatemala en un ordenador con acceso restringido y en una plataforma de acceso restringido llamado Kix.

Compensación

A cambio del tiempo y de los gastos de viaje, él o ella recibirán una compensación de \$5.00 (Cinco Dólares Americanos) en una tarjeta de compra o tarjeta de teléfono o promocional. Esta se le dará a él/ella cuando el grupo focal termine. Como un recibo, él/ella serán requeridos de escribir algunos comentarios sobre la actividad, no se requieren los nombres.

Centro de Información

Si tiene preguntas o usted o su hijo/a han sido dañados en alguna manera por haber participado en este estudio, por favor diríjase a Allan Palma en PASMO Honduras (San Pedro Sula) tel. (504) 2550-6129; apalma@pasmo-ca.org o Isolda Fortin en la Oficina Regional de PASMO tel. (502) 2466-1557; ifortin@pasmo-ca.org

Oferta para Responder Preguntas

Antes de dar consentimiento, por favor haga cualquier pregunta sobre cualquier aspecto de este estudio que no esté claro para usted. Puede tomar todo el tiempo que necesite para pensarlo.

Autorización

Si está toma la decisión de participar en este estudio. Su consentimiento oral indica que usted entiende la información provista y ha tenido respuesta a todas sus preguntas. Si usted es un adolescente (menor de 19 años de edad) tendrá que pedir a sus padres/guardianes que firmen un consentimiento escrito.

Código del Participante

Fecha

El investigador obtuvo consentimiento del sujeto:

Iniciales del Investigador

Fecha

Instrucciones: Luego que un menor ha aceptado participar, su padre/guardián debe completar el procedimiento de consentimiento oral. Este documento de consentimiento escrito puede ser leído por el padre, madre o guardián o puede ser leído para él/ella si lo solicita. Al padre/guardián se le pedirá que escriba su nombre y firme el documento. Si el padre/tutor es analfabeto, él/ella puede solicitar que el documento le sea leído y usar su huella digital en sustitución de la firma.

**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO ESCRITO
PARA PADRES DE ADOLESCENTES (menores de 15-18 años de edad)
FoQus en Segmentación: Fortaleciendo la Salud Reproductiva del Adolescente
en Honduras 2013**

¿Quiénes somos?

Hola, Yo soy _____ de [Mercaplan] y nos pidió [PASMO Honduras] que llevemos a cabo un estudio en esta área. [PASMO] es una ONG no lucrativa que se dedica a mejorar la salud, salvando vidas en todo el mundo.

¿Qué estamos haciendo? (Propósito)

Estamos realizando un estudio de investigación sobre la salud reproductiva de los adolescentes en Honduras. La información reunida se utilizará para adaptar estrategias y materiales para satisfacer las necesidades de los adolescentes en materia de salud reproductiva. Ha sido invitado a participar en este estudio porque usted es un adolescente (de 15 a 24 años de edad) y podría ser capaz de ayudarnos a entender cuáles son las necesidades, obstáculos, etc. de los jóvenes en materia de salud sexual y reproductiva y violencia relacionado a estas cuestiones. Si se decide a participar, será uno de los 120 participantes en el estudio en el país

Participación

Considerando que su hijo/a es menor (15-18 años de edad); se le pedirá su autorización. Si usted decide dejarlo/a participar, usted tendrá que firmar/poner huella digital como consentimiento escrito.

- *Para el grupo FoQus su hijo/a necesita una hora y media, usted es bienvenido a esperarlo/a en la sala de espera de la agencia. Si usted desea saber los tópicos que serán discutidos durante el grupo focal, usted puede preguntarle a un representante de Mercaplan.*
- *El grupo focal será audio grabado pero no se mencionarán los nombres reales. Después que la grabación sea usada para tomar notas, esta será destruida. Su hijo/a no será requerido de usar su nombre real en ningún momento.*

Riesgos e Incomodidades

El riesgo principal de este estudio es una violación de la confidencialidad, pero tomaremos las medidas necesarias para reducir este riesgo al no usar nombres reales y que pedir un compromiso colectivo en el que los temas tratados durante el grupo focal no serán compartidos con terceros cuando el grupo focal finalice. Otros riesgos pueden incluir el

estigma debido a los temas a discutir y los riesgos emocionales debido al estrés al discutir acerca de estos asuntos.

Beneficios

No hay beneficios directos para los participantes, pero los hallazgos de este estudio se usarán para adaptar estrategias y materiales que beneficiarán a un amplio rango de adolescentes en Honduras.

Participación Voluntaria

La participación en este estudio es voluntaria. Puede dejar de participar en cualquier momento y sin ningún tipo de consecuencias. También se pueden omitir cualquier pregunta que usted desee. La decisión de participar en el estudio de investigación no afectará su capacidad de participar en el Programa de Fortalecimiento de la Salud Reproductiva de los Adolescentes en Honduras

Confidencialidad

Ninguna información identificable será recogida de los participantes. Solo a usted, como padre/guardián se le pedirá su firma/huella dactilares en este consentimiento escrito para autorizar la participación de su hijo/hija.

Los grupos focales serán audio grabados, pero el nombre no será mencionado durante los grupos de discusión. Después que las grabaciones sean utilizadas para la toma de notas, serán destruidas. Las notas se mantendrán en la Oficina Regional PASMO ubicada en la Ciudad de Guatemala en un ordenador con acceso restringido y en un instrumento de acceso restringido llamado Kix. No habrá nombres asociados a ninguna de las respuestas. La información de contacto, como el nombre y número de teléfono será recogida y mantenida en una base de datos, en papel y digital bajo llave en la agencia. Estos archivos serán destruidos tan pronto como finalice el estudio.

Compensación

A cambio del tiempo y de los gastos de viaje, él o ella recibirán una compensación de \$5.00 (Cinco Dólares Americanos) en una tarjeta de compra o tarjeta de teléfono o promocional. Esta se le dará a él/ella cuando el grupo focal termine. Como un recibo, él/ella serán requeridos de escribir algunos comentarios sobre la actividad, no se requieren los nombres.

Centro de Información

Si tiene preguntas o usted o su hijo/a han sido dañados en alguna manera por haber participado en este estudio, por favor diríjase a Allan Palma en PASMO Honduras (San Pedro Sula) tel. (504) 2550-6129; apalma@pasmoca.org o Isolda Fortin en la Oficina Regional de PASMO tel. (502) 2466-1557; ifortin@pasmoca.org

Oferta para Responder Preguntas

Antes de dar consentimiento, por favor haga cualquier pregunta sobre cualquier aspecto de este estudio que no esté claro para usted. Puede tomar todo el tiempo que necesite.

Autorización

Si está toma la decisión de autorizar o no que su hijo/a participe en este estudio. Su

consentimiento por escrito indica que usted entiende la información provista y ha tenido respuesta a todas sus preguntas y ha decidido autorizar que su hijo/a participe.

Nombre del Padre/Encargado y Firma/huella digital

Fecha

Investigador que obtuvo el consentimiento de la persona:

Iniciales del Investigador

Fecha

Apéndice 3. Procedimiento para la Selección

Instrucciones:

Procedimiento para la Selección de menores: Después que la sesión informativa se ha llevado a cabo el procedimiento de selección será leído al padre del menor durante la llamada a la agencia, luego que la sesión informativa se ha llevado a cabo pero no más de tres días después. Los padres tienen que contestar las preguntas para asegurar que el menor es elegible.

Procedimiento de selección para jóvenes mayores de 19 años de edad: El procedimiento de selección será leído a los candidatos ya sea inmediatamente después de la sesión informativa o cuando llamen a la agencia. No es necesaria la participación de los padres.

Como usted ya sabe nosotros estamos buscando adolescentes (15-24 años de edad) que estén dispuestos a participar en un grupo focal para discutir lo que ellos saben y han visto en relación con salud sexual y reproductiva y la violencia entre géneros dentro de sus amistades. Para participar usted tiene que llenar ciertos criterios. ¿Está dispuesto a darme esta información y confirmar que su hijo/a es elegible?

Ciudad: Tegucigalpa/Comayagüela _____

San Pedro Sula/La Lima/Choloma/Villa Nueva _____.

La Ceiba _____

Género: Masculino: _____ Femenino: _____

Edad: _____

Educación: En la escuela _____ (Grade: _____) Fuera de la escuela _____

Nombre de su escuela/la escuela de su hijo/a para En la escuela:

Nombre de su barrio/el barrio de su hijo/a para Fuera de la Escuela: _____

¿Es Usted, su Hijo/a un “Agente de Cambio” capacitado por PASMO o cualquier otro de sus asociados?

Si _____ No _____

¿Trabaja usted/su hijo/a trabaja o colabora con PASMO o cualquiera de sus asociados (XXXXX, XXXX, etc.)?

¿Está usted/Está su hijo/a deseoso de participar en este estudio?

Si _____ No _____

Apéndice 4. Posters/Panfletos

PASMO Honduras a través de Mercaplan

Busca adolescentes (hombres y mujeres) de 15 a 24 años de edad. Interesados en participar en un proyecto de investigación. El objetivo de este estudio es Obtener un mejor entendimiento de las necesidades del adolescente en términos de salud sexual y reproductiva en Honduras.

Sí quiere saber más,
Usted es bienvenido para asistir a la sesión en (FECHA) a las (HORA) en (Lugar) donde explicaremos en detalle los objetivos y guiones de De este estudio.

Para más información llamar a Mercaplan al: XXXXXXXXX

Apéndice 5. Línea de Tiempo / Diagrama Gantt

	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8	W9	W10	W11	W12	W13	W14	W15	W16
<i>Enviado al IRB</i>																
<i>Respuesta del IRB</i>																
<i>Contacto Agencia de Investigación</i>																
<i>Contacto de Escuelas y Líderes de la Comunidad</i>																
<i>Reclutamiento y guía de discusión de desarrollo</i>																
<i>Guía de discusión Pre-prueba</i>																
<i>Focus Groups</i>																
<i>Transcripciones</i>																
<i>Preparación del material para el taller de análisis</i>																
<i>Taller de Análisis</i>																
<i>Reporte</i>																

Apéndice 6. Guía de Discusión Aplicada

Focus Groups con Jóvenes

Instrucciones:

Antes de ingresar al salón, cada participante debe escribir en una hoja de papel, el nombre de su personaje favorito (real o ficticio). La agencia revisará los nombres antes de iniciar la actividad. Estos nombres se utilizarán como sustitutos de los nombres reales. Si uno de los nombres de personajes se repite, el facilitador explicará que el nombre del personaje se ha repetido varias veces por lo que no se utilizará y tendrá que seleccionarse otro personaje. Nota: Esta actividad tiene varios objetivos: 1. Sustituir nombres reales, 2. Conocer las tendencias operacionales y 3. Romper el hielo durante la presentación.

Antes de iniciar el focus group, se volverá a filtrar a los y las participantes, aunque esta parte es redundante, será una oportunidad para los jóvenes que no están totalmente convencidos de participar para para que puedan retirarse de la actividad antes que esta inicie.

Temas	Preguntas sugeridas
Bienvenida	
Presentación de participantes	Muchas gracias por aceptar nuestra invitación para participar en esta actividad. Para iniciar quisiera que todos nos presentáramos utilizando el nombre de nuestro personaje favorito, el que ustedes escogieron mientras esperaban. Me gustaría que cada uno me contara cuántos años tiene. <i>Nota: Para quienes están en la escuela preguntar qué grado cursan y para quienes no están inscritos actualmente preguntar a qué se dedican.</i> ¿Cuáles son sus actividades favoritas? ¿Cuáles son sus lugares favoritos? ¿Cómo se imaginan en 3 años? ¿Qué les preocupa? ¿Qué les asusta/a qué le temen?
Diferencias de género	¿Existen diferencias entre chicos y chicas? Cuéntenme... ¿Cómo es esta situación entre 10 – 14 años? ¿Qué es importante para los chicos de las edades de ustedes? cosa? ¿Y para los de 10 – 14?

	<p>¿Cómo pasan la mayoría del tiempo los chicos?</p> <p>¿Y los más jóvenes entre 10-14 años?</p> <p>¿Qué es importante para las chicas de las edades de ustedes? ¿Y para las de 10 – 14)?</p> <p>¿Cómo pasan la mayoría del tiempo las chicas?</p> <p>¿Y las más jóvenes entre 10 – 14 años?</p> <p>¿Qué cosas esperan los padres del comportamiento de un chico?</p> <p>¿Qué esperan los maestros del comportamiento de un chico?</p> <p>¿Qué esperan sus amigos de un chico?</p> <p>¿Qué cosas esperan los padres del comportamiento de una chica?</p> <p>¿Qué esperan los maestros del comportamiento de una chica?</p> <p>¿Qué esperan sus amigas de una chica?</p> <p>¿Qué opinan sobre las diferencias que me han mencionado?</p>
Debut sexual	<p>¿Han escuchado ustedes sobre la edad a la que empiezan a tener relaciones sexuales los jóvenes?</p> <p>¿Cómo es que sucede esto?</p> <p>¿Por qué empiezan a esa edad?</p> <p>¿Qué piensan los chicos sobre la primera relación sexual?</p> <p>¿Qué piensan las chicas sobre la primera relación sexual?</p> <p>¿Qué han escuchado?</p>
Información sobre salud sexual y reproductiva.	<p>¿Qué información han recibido sobre salud sexual y reproductiva/la reproducción humana?</p> <p>¿Cómo han obtenido esta información? ¿Quién se las ha dado?</p> <p>¿A través de qué medios han recibido esta información?</p> <p>¿Qué comentan/dicen sus amigos(as), qué recomiendan?</p> <p>Pensando en chicos y chicas de 10-14 años, quién sería la mejor persona o personas y los mejores medios para hablar sobre este tema?</p>
Condón	<p>¿Han escuchado hablar del condón?</p> <p>¿Qué es un condón?</p>

	<p>¿Para qué utiliza un condón? ¿Qué tipo de personas utilizan condón? ¿Qué dicen los jóvenes como ustedes sobre los condones? ¿Cómo y dónde se consiguen condones? ¿Qué tan fácil es conseguir condones para jóvenes como ustedes? ¿Cuáles creen que son las razones por las que los jóvenes que tienen relaciones sexuales utilizan condón? ¿Cuáles creen que son las razones por las que los jóvenes que tienen relaciones sexuales no utilizan condón?</p>
Métodos de Planificación Familiar	<p>¿Qué entienden por planificación familiar? ¿Pueden mencionar métodos de planificación familiar? ¿Me pueden explicar en qué consiste cada uno de los que han mencionado? ¿Cómo funciona cada uno de ellos? ¿Cuál o cuáles creen ustedes que son mejores para jóvenes como ustedes? ¿Por qué? ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos modernos más utilizados por los jóvenes? ¿Por qué? ¿Dónde los consiguen? ¿Quiénes utilizan los métodos de Planificación Familiar? ¿Quiénes no utilizan los métodos de Planificación Familiar?</p> <p>En general qué dicen/qué opinan los jóvenes como ustedes en relación a los diferentes métodos de planificación familiar?</p>
Comportamiento sexual	<p>Ya platicamos sobre las edades a las que los jóvenes tienen su primera relación sexual. Ustedes mencionaron que es a los _____ años.</p> <p>¿Con quién tienen los jóvenes su primera relación sexual? Es una persona de la misma edad, mayor, menor? ¿Familiar, amigo, trabajador(a) sexual? Quiénes son las parejas de jóvenes como ustedes, personas de la misma edad, mayores, menores? ¿Por qué?</p> <p>¿En qué momento deciden los jóvenes tener su primera relación sexual? ¿Es por la duración de la relación, por la seriedad de la relación, por la edad de los chicos(as)?</p> <p>¿Por qué creen que están teniendo su primera relación sexual a esa edad? ¿Existen jóvenes que deciden esperar para tener su primera relación sexual? ¿Qué tipo de joven espera para tener su primera relación sexual?</p> <p>¿Qué dicen los jóvenes de otros chicos(as) que han decidido esperar a tener más edad antes de su primera relación?</p> <p>¿Cómo hacen las chicas que quieren esperar a tener su primera relación sexual? ¿Cómo hacen los chicos?</p>

<p>Violencia basada en género</p>	<p>¿Qué significa para ustedes la palabra violencia? ¿Qué tipos de violencia conocen? Háblenme y denme ejemplos entre quiénes y qué tipos de violencia conocen. ¿Creen que hay razones por las que una persona puede recurrir a la violencia? ¿Cuáles son estas razones? ¿Entre quienes se pueden dar actos de violencia? ¿Existe violencia entre parejas de jóvenes como ustedes? ¿Por qué se puede dar violencia entre las parejas de jóvenes? ¿Cuáles son las causas principales de la violencia en las parejas de jóvenes como ustedes? ¿Quién empieza por lo general los actos de violencia en la pareja? ¿Qué pueden hacer los jóvenes para reducir los actos de violencia en las parejas?</p>
<p>Comentarios adicionales</p>	<p>Mil gracias por su participación, hemos terminado con los temas que quería platicar con ustedes. Sin embargo, voy a dar unos minutos por si quieren agregar algo adicional o por si quieren mencionar algo que podría ser importante para entender los temas que hemos platicado y que yo no mencioné.</p>
<p>Agradecimiento y cierre.</p>	<p>Ahora si podemos dar por concluida la actividad... les agradezco todo el tiempo y ayuda que me han brindado para entender los temas. En este momento les vamos a entregar un pequeño obsequio, pero necesito que en las hojitas que les vamos a entregar escriban su opinión sobre la actividad. No necesitan escribir su nombre, deben firmar con el nombre del personaje que escogieron.</p>

Apéndice 7. Cartas del Comité de Ética de PSI



1120 19th Street, NW, Suite 600
Washington, DC 20036
psi.org

MEMORANDUM

DATE: January 10, 2013
TO: Isolda Annette Fortin Morales
FROM: PSI Research Ethics Board
RE: REB Submission #54.2012
TITLE: FoQus on Segmentation: "Strengthening Adolescent Reproductive Health in Honduras"

The PSI Research Ethics Board (PSI REB) has reviewed and approved the above referenced study via its expedited review process on January 10, 2013 for a period of 12 months. This approval will expire on January 9, 2014.

The IRB determined that study meets the criteria for expedited review under category, 45, CFR 46.110 Category 7 (*Research on individual or group characteristics or behavior (including, but not limited to, research on perception, cognition, motivation, identity, language, communication, cultural beliefs or practices, and social behavior) or research employing survey, interview, oral history, focus group, program evaluation, human factors evaluation, or quality assurance methodologies*).

The PI is required to inform the REB immediately of unanticipated problems or new information which could change the risk/benefit ratio. Modifications to study design, data collection tools, study forms, or PI staffing must be approved by the PSI REB prior to implementation. For more information concerning modification request or reporting unanticipated problems, please refer to the PSI/REB website (<http://www.psi.org/resources/research-ethics-board>) or contact Kelly O'Keefe (kokeefe@psi.org).

Sincerely,

Kelly O'Keefe
Research Ethics Program Manager



1120 10th Street, NW, Suite 600
Washington, DC 20036
psihq.org

MEMORANDUM

DATE: May 29, 2013

TO: Isolda Annette Fortin Morale

FROM: PSI Research Ethics Board (REB)

RE: 54.2012 Minor Modification #2

TITLE: FoQus on Segmentation: "Strengthening Adolescent Reproductive Health in Honduras"

The REB has reviewed the **Minor Modification** request submitted for the above referenced study via its expedited review process on May 29, 2013.

The purpose of the approved modification #2 is to revise the recruitment strategies to increase enrollment of research subjects.

REB approval for this study will expire on **January 9, 2014**. Federal Human Subjects Regulations require that the REB review all active protocols at least once per year. This review is called a continuing review. Please note that it is the investigator's responsibility to ensure that the Continuing Review Report is submitted to the REB in a timely fashion (prior to the expiration of the REB approval period) for continuation.

The investigator is required to inform the REB immediately of unanticipated problems or new information which could change the risk/benefit ratio. Modifications to study design, data collection tools, study forms, or PI staffing must be approved by the PSI REB prior to implementation. For more information concerning modification request or reporting unanticipated problems, please refer to the PSI/REB website (<http://www.psi.org/resources/research-ethics-board>) or contact Kelly O'Keefe (kokeefe@psi.org).

Sincerely,

Kelly O'Keefe, MPH
Research Ethics Program Manager